



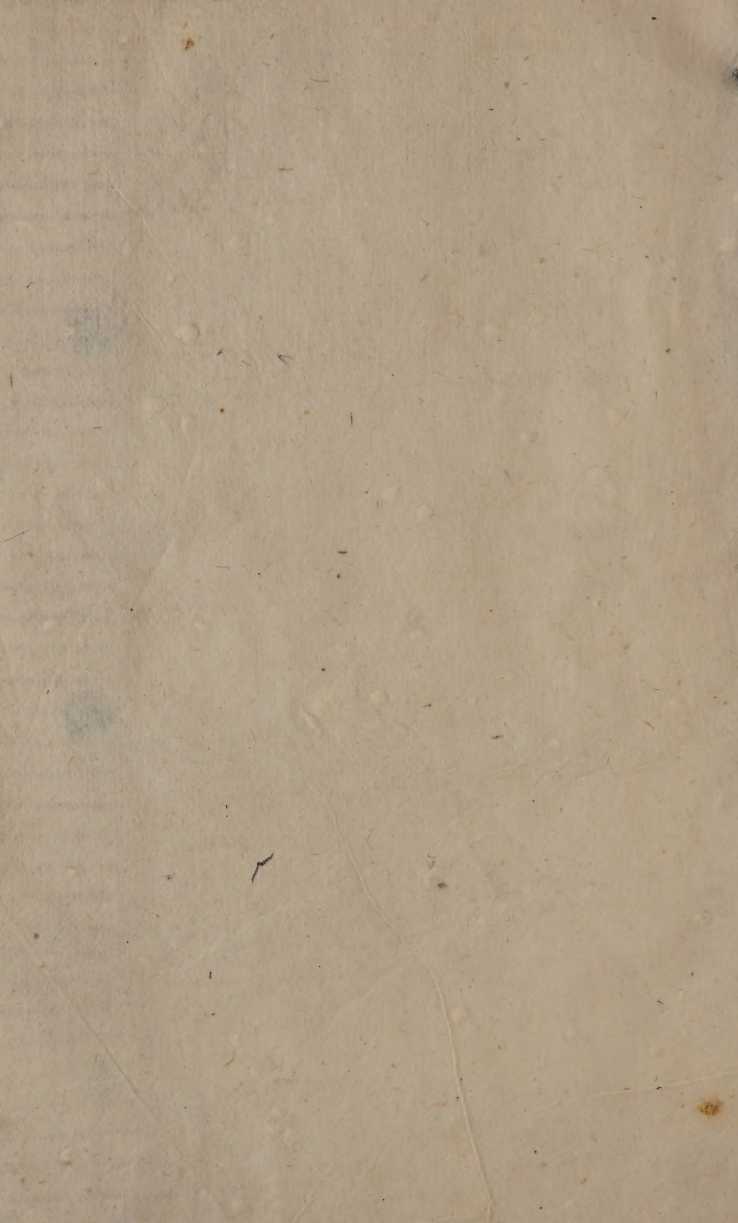
19281/A

INSTITUTIONS

DE

MEDICINE PRATIQUÉ

PAR M. DE HALLER.



INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

T O M E S E C O N D .

INSTITUTIONS

D R

MÉDECINE PRATIQUE.

TOME SECOND.

INSTITUTIONS

D. E.

MÉDECINE PRATIQUE

Par M. J. B. ...
de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine
de la Société de Médecine
de la Société de Chimie Médicale
de la Société de Pharmacie
de la Société de Botanique
de la Société de Zoologie
de la Société de Géologie
de la Société de Médecine
de la Société de Chirurgie
de la Société de Anatomie
de la Société de Physiologie
de la Société de Pathologie
de la Société de Hygiène
de la Société de Législation Médicale
de la Société de Médecine
de la Société de Chirurgie
de la Société de Anatomie
de la Société de Physiologie
de la Société de Pathologie
de la Société de Hygiène
de la Société de Législation Médicale

PAR M. J. B. ...

TOME SECOND

Paris

A PARIS

Chez J. B. Baillière, Libraire, Cour du Commerce, au Palais National, ci-devant de la Nation, ci-après de la République Française.

ET A VEZINS

Chez A. B. B. Libraire, rue de Valenciennes.

M. DCC. LXXXV

chez M. J. B. ...





INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

SUITE DU LIVRE SECOND.

CHAPITRE IX.

De l'inflammation des intestins ou entéritis.

CDIV. **L'**INFLAMMATION des intestins peut être comme celle de l'estomac, un phlegmon ou un érythème. Mais je n'ai rien à ajouter à ce qui a été dit dans l'article précédent, au sujet de ce dernier. Il ne sera question ici que du phlegmon.

CDV. On reconnoît cette inflammation à une douleur fixe dans l'abdomen, accompagnée de pirexie, de constipation & de vomissement. Si on en croit les auteurs, le malade éprouve la douleur dans différentes parties de l'abdomen, suivant le siege de l'inflamma-

tion : il est vrai que cela arrive quelquefois, mais très-souvent la douleur s'étend sur tout le ventre, & le malade la rapporte particulièrement aux environs du nombril.

CDVI. L'inflammation des intestins & celle de l'estomac naissent des mêmes causes, excepté que la première naît plus facilement de l'impression du froid sur les extrémités inférieures, ou sur le ventre lui-même. L'inflammation des intestins a aussi ses causes particulières, & peut survenir à la suite d'une colique spasmodique, d'une hernie étranglée, & d'un *volvulus*.

CDVII. L'inflammation des intestins a les mêmes terminaisons que celle de l'estomac, & dans les deux cas, les diverses tendances sont indiquées par les mêmes symptômes (CCCLXXXIX-CCCXCI.)

CDVIII. Le traitement est aussi le même (CCCXCIII & les suivans;) mais dans l'inflammation des intestins, on peut communément faire plus d'usage des acides, des acescens & d'autres remèdes rafraîchissans, & même des laxatifs : il faut seulement prendre garde que le vomissement qui a si fréquemment lieu dans cette inflammation, ne soit encore excité par la quantité, ou par la qualité de ce qu'on prend par la bouche.

On doit faire ici la même remarque sur les narcotiques, que dans le gastritis.

CDIX. La plupart des auteurs de pratique en traitant de l'*entéritis*, renferment dans la classe de ses remèdes, ceux de la colique & de la passion iliaque : mais quoique l'inflammation des intestins & la colique accompagnent souvent cet autre, je maintiens encore

que ce sont des maladies distinctes, qu'on les rencontre séparées, & qu'elles demandent des remèdes différens. Je ne parlerai pas cependant des remèdes propres à la colique, & je le renvoie au lieu où je traiterai de cette affection.

CDX. Ce qui reste à dire de la suppuration & de la gangrene, comme terminaisons de l'inflammation des intestins, peut être assez connu, & se déduire de ce que nous avons exposé sur ces mêmes terminaisons, dans le cas d'inflammation de l'estomac.

C H A P I T R E X.

De l'inflammation du foie ou hépatitis.

CDXI **C**ETTE inflammation est aiguë ou chronique.

CDXII. L'inflammation aiguë est accompagnée d'une douleur poignante, de beaucoup de fièvre, d'un pouls fréquent, fort & dur, & d'une urine fort colorée.

CDXIII. L'hépatitis chronique n'offre très-souvent aucun des symptômes énoncés dans l'article précédent. On l'a reconnue seulement par des abcès considérables qu'on a trouvés dans le foie, & qu'on a présumé être l'effet de quelque degré d'inflammation: comme les caractères n'en sont point certains, & qu'ils ne peuvent pas servir à nous diriger dans la pratique, nous ne nous y arrêterons pas, & il ne s'agira ici que de l'inflammation aiguë.

CDXIV. Cette inflammation du foie se distingue par une douleur plus ou moins aiguë dans l'hypocondre droit, & par une augmentation de cette douleur, quand on comprime la partie. Cette douleur est quelquefois située de manière à la faire regarder comme provenant de la pleurésie : elle augmente souvent dans l'inspiration. Cette maladie est aussi quelquefois accompagnée d'une toux qui est ordinairement sèche, & quelquefois humide. Quand la douleur ressemble ainsi à celle de la pleurésie, le malade ne peut se coucher que sur le côté affecté. Dans toute espèce de *hépatitis* aiguë, la douleur s'étend souvent à la clavicule & à l'extrémité de l'épaul; il survient quelquefois le hoquet; d'autres fois, le vomissement. Plusieurs auteurs ont regardé la couleur jaune de la peau & des yeux comme un symptôme inséparable de cette maladie; mais l'expérience a fait voir qu'elle pouvoit avoir souvent lieu sans ce symptôme.

CDXV. On ne distingue pas toujours les causes éloignées de l'hépatitis, & on en a assigné plusieurs sur des fondemens incertains. Celles qui suivent semblent les plus manifestes. 1°. Des causes externes, comme des contusions ou des chûtes, sur-tout celles qui occasionnent une fracture du crâne. 2°. Certaines passions de l'ame. 3°. De violentes chaleurs d'été. 4°. Un violent exercice. 5°. Des fièvres intermittentes ou remittentes. 6°. L'action du froid, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, & par conséquent dans plusieurs cas les mêmes causes qui produisent l'inflammation du poumon, produisent l'hépatitis, & de-là vient que ces deux maladies sont quel-

quefois jointes ensemble. 7°. Différentes concrétions, ou des collections de quelque liquide dans la substance du foie produites par des causes inconnues. Enfin l'inflammation aiguë est souvent produite par une inflammation chronique de ce viscere.

CDXVI. On a supposé que l'inflammation du foie étoit une effusion, ou des extrémités des arteres hépatiques, ou de celles de la veine porte : mais cette dernière opinion n'est ni évidente, ni probable.

CDXVII. Il paroît vraisemblable que l'inflammation aiguë est une affection de la membrane externe du foie, & que la chronique est une affection du parenchime ou de sa substance propre. Celle qui est aiguë peut être placée à la surface convexe du foie, ou à la surface concave. Dans le premier cas, la douleur est poignante; il survient le hoquet, & la respiration est fort affectée. Dans le second cas, il y a moins de douleur & le vomissement vient ordinairement de quelque degré d'inflammation communiqué à l'estomac. L'inflammation de la surface concave du foie peut se communiquer promptement à la vessie du fiel, & aux conduits biliaires; & c'est peut-être alors que la jaunisse accompagne l'hépatitis idiopathique.

CDXVIII. L'inflammation du foie peut aussi se terminer par résolution, suppuration ou gangrene; on peut connoître que la maladie se tourne vers quelque'une de ces terminaisons, & quelle est sa tendance particulière, par ce qui a été enseigné ci-dessus.

CDXIX. L'hépatitis se résout souvent par des évacuations de différentes especes, comme

par une hémorrhagie de la narine droite ou des vaisseaux hémorrhoidaux. Quelquefois une diarrhée bilieuse contribue aussi à la résolution. Quelquefois aussi les sueurs ou une évacuation d'urine qui dépose un sédiment copieux, procurent une solution finale, comme dans d'autres cas d'inflammation. Je ne déciderai point si elle peut se résoudre par expectoration. On diroit que l'hépatitis guérit quelquefois par une érysipelle qui paroît à la surface du corps.

CDXX. Quand la maladie a fini par la suppuration, le pus peut être évacué par les conduits biliaires, où il peut s'épancher dans la cavité de l'abdomen, si la partie enflammée n'a point formé d'adhérence particulière. Mais si durant le premier état de l'inflammation, la partie affectée est adhérente à quelqu'une des parties voisines, le pus peut prendre différentes voies suivant la position de l'abcès. Quand il est placé à la partie convexe du foie, s'il a contracté des adhérences avec le péritoine qui tapisse les tégumens, le pus peut s'y frayer une voie, & être rejetté au-dehors. Si l'adhésion s'est formée avec le diaphragme, le pus peut le percer, entrer dans la cavité du thorax ou des poumons, & être rejetté par la toux. Quand l'abcès est situé à la partie concave du foie, au moyen des adhésions le pus peut pénétrer dans l'estomac ou les intestins, & il peut se répandre dans ces derniers, ou directement, ou bien au moyen des conduits biliaires.

CDXXI. Le pronostic dans cette maladie doit être fondé sur les principes généraux relatifs à l'inflammation, & dépend des circon-

tances particulieres de l'état du foie, & de la nature de l'inflammation.

Le traitement doit être dirigé sur le plan général. La saignée doit se régler suivant la violence de la douleur & de la pîrexiè: on doit recourir aux vésicatoires, aux fomentations ordinaires des parties externes, au fréquent usage des lavemens émolliens, aux légers laxatifs qui tiennent le ventre libre, aux délayans & aux rafraîchissans.

CDXXII. Quoique dans plusieurs cas l'hépatitis chronique ne soit pas facile à reconnoître, cependant on peut souvent le découvrir, ou le soupçonner par les causes qui doivent affecter le foie (CCCXVI), par la plénitude & un sentiment de pesanteur de l'hypocondre droit, par des douleurs lancinantes, qu'on éprouve dans cette région, par un malaise & une douleur dans cette partie, lorsqu'on la comprime, par la difficulté de rester couché sur le côté gauche, & enfin par plus ou moins de fièvre, qui se combine avec ces symptômes.

Quand quelqu'une de ces circonstances font soupçonner une inflammation chronique, on doit lui opposer les remèdes dont je viens de parler dans le paragraphe précédent, & diriger leur emploi suivant la violence plus ou moins grande des divers symptômes.

CDXXIII. Quand la suppuration du foie a succédé à l'inflammation, & que l'abcès est proéminent au-dehors, il faut ouvrir la partie, évacuer le pus, & guérir l'ulcère suivant les règles qu'on prescrit pour le traitement des abcès & des ulcères.

CDXXIV. Je devrois ici considérer l'in-

flammation de la rate ; mais cette maladie est très-rare , & si elle avoit lieu , on pourroit la connoître par les caractères donnés dans notre nosologie : ses terminaisons & son traitement font une suite de ce que nous avons déjà dit des inflammations des autres viscéres abdominaux.

C H A P I T R E X I.

De l'inflammation des reins.

CDXXV. **C**ETTE maladie , de même que les autres inflammations internes , est toujours accompagnée de pirexie ; elle est aussi spécialement marquée par une douleur ordinairement obtuse , quelquefois poignante , que le malade ressent à la région du rein. Cette douleur n'augmente pas dans les mouvemens du tronc autant que celle qui vient d'une affection rhumatique qui affecte cette région : on peut souvent distinguer cette douleur , en ce qu'elle s'étend le long de l'urétere ; que le testicule souffre une rétraction en haut , & que le membre du côté du corps affecté est dans un état d'engourdissement. Ces symptômes ont presque toujours lieu quand l'inflammation naît d'un calcul dans les reins ou dans l'urétere. L'inflammation du rein est constamment accompagnée d'un vomissement fréquent & souvent de constipation & de douleur de colique. L'état des urines est ordinairement changé : souvent elles sont d'une couleur rouge

foncée : on a des envies d'uriner, mais en même tems on rend peu d'urine. Dans des cas plus violens, l'urine est quelquefois décolorée & limpide.

CDXXVI. Les causes éloignées de cette maladie peuvent être de différentes especes : comme les contusions externes, des courses violentes & continues à cheval, des efforts des muscles du dos qui sont au-dessus des reins, des matieres acres entraînées dans le torrent de la circulation, & portées aux reins, peut-être aussi des causes internes, qui ne sont pas bien connues. La cause la plus ordinaire est l'obstruction des tuyaux uriniferes, par une matiere calculeuse, ou bien elle tient à des calculs formés dans le bassinnet du rein, & qui s'y sont arrêtés, ou qui se sont engagés dans l'urétere.

CDXXVII. Les diverses terminaisons de cette maladie peuvent être connues par ce qui a été enseigné au sujet des autres inflammations.

CDXXVIII. Les auteurs en traitant de la cure de l'inflammation néphrétique, ont enseigné en même tems celle du calcul des reins; mais quoique celui-ci puisse souvent produire cette autre, il faut les considérer comme des affections séparées & distinctes. Nous ne traiterons ici que de l'inflammation idiopathique; l'autre espece sera renvoyée dans son propre lieu.

CDXXIX. Il faut observer les procédés généraux de la saignée, des fomentations externes, des lavemens émolliens répétés, des purgatifs antiphlogistiques, des boissons adoucissantes, prises en abondance. L'application des

vésicatoires peut être à peine admise, ou au moins il faut prendre garde d'éviter toute absorption considérable des cantharides, à cause de l'impression qu'elles portent sur les voies urinaires.

CDXXX. L'inflammation de la vessie est rarement une maladie primitive, & ce n'est pas ici le lieu d'en parler: on peut se conduire à cet égard suivant nos principes généraux, & les règles qu'on en peut aisément déduire.

CDXXXI. Par rapport aux inflammations des viscères, il reste à parler de celle de l'utérus; mais elle doit trouver sa place dans les maladies des femmes en couche.

C H A P I T R E X I I .

Du rhumatisme.

CDXXXII. **L**E rhumatisme peut être aigu ou chronique.

CDXXXIII. Le rhumatisme aigu doit surtout trouver ici place, en ce que, par ses causes, ses symptômes & son traitement, il est de l'espece des affections inflammatoires.

CDXXXIV. Cette maladie est fréquente dans les climats froids, & plus rare dans les pays chauds: elle survient le plus souvent en automne & au printems; elle est rare en hiver, lorsque le froid est rigoureux & constant; très-rare pendant les chaleurs d'été: elle peut cependant paroître dans toutes les saisons,

par de grandes vicissitudes du froid & du chaud.

CDXXXV. Le plus souvent le rhumatisme aigu naît de l'action du froid sur notre corps, quand il se trouve échauffé plus qu'à l'ordinaire de quelque maniere que ce soit, ou bien quand le froid porte son impression sur une partie du corps, pendant que les autres parties sont encore échauffées, ou enfin quand l'impression du froid est long tems continuée, comme quand on est obligé de garder sur le corps des habits mouillés.

CDXXXVI. Ces causes peuvent affecter les personnes de tout âge; mais il est rare que le rhumatisme attaque dans un âge tendre, ou dans celui de maturité; il a lieu ordinairement depuis la puberté jusqu'à trente-cinq ans.

CDXXXVII. Les causes dont nous avons parlé (CDXXXV), peuvent aussi affecter des personnes de toute constitution; mais le plus communément elles affectent les personnes d'un tempéramment sanguin.

CDXXXVIII. Cette maladie se distingue par les douleurs qui se font sentir ordinairement aux articulations, & quelquefois aux muscles. Très-souvent ces douleurs s'étendent le long des muscles d'une articulation à l'autre, & sont beaucoup augmentées par l'action de ceux qui appartiennent aux articulations affectées.

CDXXXIX. Ce sont les grandes articulations qui sont le plus souvent attaquées du rhumatisme; comme les hanches, les genoux, les épaules, les coudes; les chevilles & les poignets en sont aussi fréquemment affectés,

mais rarement les petites articulations, telles que celles des doigts.

CDXL. Quoique quelquefois cette maladie soit confinée dans une partie du corps, cependant elle a coutume d'en affecter plusieurs, & alors elle commence par un sentiment de froid auquel succèdent les autres symptômes fébriles, & sur-tout un pouls fréquent, plein & dur. Quelquefois la pirexie est établie avant que les douleurs se soient déclarées; mais ordinairement les douleurs dans certaines parties précèdent les symptômes de la fièvre.

CDXLI. Quand il n'y a point de fièvre, la douleur peut être confinée dans une seule articulation; mais quand la fièvre est violente, la douleur se fait ordinairement sentir dans plusieurs articulations, souvent dans le même tems & quelquefois alternativement; en sorte que la rémission dans l'une d'elles concourt avec l'augmentation dans une autre. Ces douleurs ne demeurent pas long-tems fixes dans une articulation; mais fréquemment elles changent de siege, & reviennent ensuite à la partie affectée primitivement: la maladie continue d'offrir long-tems ces alternatives.

CDXLII. L'état fébrile qui accompagne la maladie, a une exacerbation chaque soir, qui est encore plus considérable durant la nuit; tems auquel les douleurs deviennent aussi plus violentes, & changent alternativement de place. Il semble aussi que les douleurs augmentent durant la nuit lorsque le corps est plus couvert, & tenu dans un état plus chaud.

CDXLIII. La douleur qui affecte une articulation, est ordinairement accompagnée de gonflement, & de rougeur de la partie affectée,
qui

qui est très-douloureuse au toucher. Le plus souvent cette enflure soulage & diminue la douleur; mais elle n'a pas coutume de l'enlever toujours en entier, ni de préserver l'articulation de son retour.

CDXLIV. Cette maladie est communément accompagnée de quelques sueurs, qui surviennent dès le premier tems; mais rarement sont-elles libres & abondantes: il est rare par conséquent qu'elles soulagent & diminuent les douleurs, ou qu'elles deviennent critiques.

CDXLV. Dans le cours de la maladie, l'urine est fort colorée: au commencement elle est sans sédiment; mais à mesure que la maladie avance, & que la fièvre a des rémissions plus considérables, l'urine dépose un sédiment briqueté. Celui-ci n'est cependant pas critique, car la maladie persévère long-tems après qu'il a paru.

CDXLVI. Le sang qu'on tire par la saignée, a toujours le caractère énoncé dans l'article (CCXXXVII).

CDXLVII. Quoique le rhumatisme aigu soit de la nature des inflammations dont nous avons parlé jusqu'ici, il en diffère cependant en ce qu'il n'est point sujet à se terminer par la suppuration; mais il se fait des épanchemens d'un liquide gelatineux & transparent dans les gâines des tendons, & si on peut supposer que ces effusions sont fréquentes, il doit aussi arriver que le fluide épanché est ordinairement repompé; car il arrive rarement, & je ne l'ai jamais observé, qu'il se soit formé des tumeurs considérables & permanentes, ou qu'il ait été besoin d'en faire l'ouverture

pour évacuer le fluide qui y est contenu. D'autres observateurs ont vu, il est vrai, de telles tumeurs qui ayant été ouvertes, ont donné naissance à des ulcères très-difficiles à guérir. Voyez *Storck. an. Med. II.*

CDXLVIII. La maladie continue plusieurs semaines dans l'état énoncé dans les articles, depuis (CDXXXIX jusqu'à CDXLVIII), elle aboutit rarement à une terminaison funeste, & la fièvre n'est guère considérable au-delà de deux ou trois semaines. Pendant que la pirexie diminue, si les douleurs des articulations continuent, elles sont fixes, moins violentes & plus ordinairement bornées à une, deux ou trois articulations, elles changent moins aisément de place.

CDXLIX. Quand la fièvre, qui accompagne le rhumatisme, a entièrement cessé, quand l'enflure & la rougeur des parties affectées ont disparu, mais qu'il y a encore des douleurs dans certaines articulations, quand ces parties sont dans un état de roideur, quand la souffrance augmente par le mouvement ou par les changemens de la température de l'air, la maladie se change en celle qu'on nomme rhumatisme chronique, à cause de sa durée; celui-ci étant donc une suite de l'autre, doit trouver ici sa place.

CDL. Cependant on n'a point encore fixé avec exactitude les limites qui séparent le rhumatisme aigu ou chronique.

Quand les douleurs sont encore sujettes à changer de place, quand elles sont sur-tout cruelles pendant la nuit, quand elles sont accompagnées d'un certain degré de pirexie, de quelque gonflement & d'une certaine rou-

geur dans les articulations, la maladie doit être regardée comme participant de la nature du rhumatisme aigu.

Mais quand il n'y a point de fièvre, quand les articulations douloureuses sont sans rougeur, quand elles sont dans un état de froid & de roideur; quand on ne peut point y exciter aisément la sueur, ou quand une sueur chaude & libre coule de tout le reste du corps, & que les articulations affectées sont seules couvertes d'une exsudation froide & visqueuse; quand ces douleurs augmentent par l'application des corps froids & diminuent par celle des corps chauds; c'est ce qu'on appelle proprement un rhumatisme chronique.

CDLI. Le rhumatisme chronique attaque spécialement les articulations qui sont environnées de beaucoup de muscles, & celles dont les muscles sont mis en action dans les efforts les plus constans & les plus vigoureux. Tel est le cas des vertèbres des lombes dans l'affection qu'on appelle *lumbago*: ou celle de la hanche, dans la sciatique.

CDLII. Des entorses violentes, des spasmes, qui surviennent soudain, & quelques efforts violens, occasionnent les affections rhumatiques, qui d'abord participent du rhumatisme aigu, & qui se changent bientôt en rhumatisme chronique.

CDLIII. J'ai exposé ici l'histoire du rhumatisme, & je suppose que, de ce que j'ai dit, on peut aisément déduire la connoissance des causes éloignées du diagnostic & du pronostic de la maladie. On pourra aisément distinguer les douleurs qui lui ressemblent, & qui ont lieu dans les maux vénériens & le

scorbut: on connoitra celles-ci par leur siege & par les symptômes qui sont propres à ces dernieres maladies. La distinction du rhumatisme d'avec la goutte, sera pleinement exposée dans le chapitre suivant.

CDLIV. A l'égard des causes prochaines du rhumatisme, il y a eu différentes opinions. On l'a attribué à une acrimonie particuliere; mais une légère attention sur les causes éloignées, les symptômes & le traitement de la maladie, suffit pour détruire cette supposition. La cause de la sciatique nerveuse qu'assigne Cotuni, me paroît hypothétique, & ne s'accorde point avec les phénomènes & la méthode du traitement. Il me paroît que toute affection rhumatismale peut être produite par l'impression d'une matiere âcre sur les nerfs, si on fait attention que la douleur des dents, qui est une affection rhumatismale, naît communément de la carie de quelque dent.

Les douleurs qui ressemblent à celles du rhumatisme, peuvent naître de suppurations situées profondément. Dans plusieurs cas où les symptômes ressembloient à ceux du *lumbago* ou de la sciatique, on s'est assuré qu'une suppuration profonde avoit lieu. Je crois cependant qu'avec une attention convenable on auroit apperçu des différences dans les symptômes de ces deux cas; & on peut les déduire de l'article CDXLVII: il ne me paroît point qu'un *lumbago* ou une sciatique vraie, se termine jamais par la suppuration.

CDLV. On a rapporté la cause du rhumatisme à une lenteur des fluides, qui produit une obstruction des vaisseaux de la partie affectée; mais les mêmes considérations que

dans l'article CCXL, 2, 3, 4 & 5, suffisent pour rejeter cette opinion.

CDLVI. Puisqu'on ne peut point supposer que le rhumatisme provienne d'aucun changement dans l'état des fluides, nous devons conclure que la cause prochaine du rhumatisme aigu est la même que celle des autres inflammations qui ne dépendent point d'un *stimulus* direct.

CDLVII. Comme l'impression du froid est la cause éloignée la plus ordinaire du rhumatisme, je suppose qu'il agit spécialement sur les vaisseaux des articulations, qui, dans ces parties, sont moins recouverts de tissu cellulaire que dans ceux des autres parties intermédiaires des membres. Cette action du froid resserre les extrémités de ces vaisseaux, augmente leur ton, & produit une diathèse phlogistique dans leurs cours. La vitesse du sang augmente donc dans ces vaisseaux, tandis que son passage devient moins libre par leur constriction: c'est ce qui constitue l'inflammation & la douleur. De plus, cette résistance de la part des vaisseaux resserrés excite, par une loi de l'économie animale, un effort dans ce qu'on appelle *vis medicatrix*, pour augmenter le mouvement du sang; & pour le soutenir à un certain degré, il s'établit un état du froid, le spasme se forme, la pirexie & la diathèse phlogistique sont produites dans tout le système.

CDLVIII. Suivant cette explication, la cause du rhumatisme aigu paroît être exactement analogue à celle des inflammations qui dépendent d'un afflux du sang, augmenté vers une partie, pendant qu'elle est exposée à l'action du froid.

Mais il me semble qu'il y a de plus, dans le cas du rhumatisme, une affection particulière des fibres musculaires: ces fibres ont un certain degré de rigidité, permettent moins aisément le mouvement, & sont douloureuses dans les efforts qui demandent leur action. C'est peut-être ce qui facilite la propagation des douleurs d'une articulation à une autre le long des muscles, & qui fait qu'elles sont plus cruelles dans les extrémités qui se terminent à des articulations; parce que leurs progrès ne peuvent point se transmettre au-delà de ce terme.

Cette affection des fibres musculaires explique bien de quelle manière les efforts & les spasmes produisent des affections rhumatismales, & fait voir qu'il y a dans les rhumatismes une affection inflammatoire du système sanguin, & une affection particulière des fibres musculaires, qui a une grande part dans la production des divers phénomènes de cette maladie.

CDLIX. Ayant ainsi exposé ce que je pense être la cause prochaine du rhumatisme, je passe au traitement.

CDLX. Quelque difficulté que puissent offrir les explications que j'ai données ci-dessus, il est certain qu'il y a, dans le rhumatisme aigu, sur-tout s'il ne naît pas d'un stimulus, une affection inflammatoire des parties, & une diathèse phlogistique dans tout le système; & c'est sur cela qu'est fondée la méthode du traitement, qui est confirmée par une longue expérience.

CDLXI. Le traitement demande, en premier lieu, le régime antiphlogistique, & sur-

tout une abstinence totale de viande, & de toute liqueur fermentée ou spiritueuse : il faut que le malade se nourrisse de végétaux, ou qu'il observe la diete lactée, & qu'il use abondamment des boissons douces & délayantes.

CDLXII. Suivant le principe établi dans l'article CDXXXIX, la saignée est le principal remede du rhumatisme aigu. Elle doit être abondante : il faut aussi la répéter en proportion de la fréquence, de la plénitude & de la dureté du pouls, & de la violence de la douleur. En général, des saignées abondantes & répétées durant les premiers jours de la maladie, semblent être nécessaires, & ont été beaucoup employées : mais il faut observer certaines bornes ; car, quand on les pousse trop loin, le rétablissement est lent ; & si elles ne sont pas bien efficaces, elles sont sujettes à occasionner un rhumatisme chronique.

CDLXIII. Quand on veut éviter l'effet affoiblissant des saignées générales, on calme la douleur par des saignées topiques : elles ne manquent jamais d'avoir cet effet, si l'articulation est enflée & rouge. Mais comme la maladie est plutôt entretenue par une diathese phlogistique, qui a lieu dans tout le système, que par l'affection particulière de certaines parties, les saignées topiques ne doivent pas dispenser des générales.

CDLXIV. Pour remédier à la diathese phlogistique dominante, les purgatifs seront très-utiles, sur-tout si on les prend de la classe des sels neutres, qui n'ont point un effet stimulant, mais qui ont plutôt une qualité rafraîchissante. Cependant les purgatifs ne sont pas des moyens aussi directs que la saignée ; &

quand la maladie est devenue générale & violente, des felles fréquentes font incommodes, & souvent nuisibles, par les mouvemens & les douleurs qu'elles occasionnent.

CDLXV. Dans le rhumatisme aigu, les topiques sur les parties douloureuses, font de peu d'utilité. Les fomentations, au commencement de la maladie, aggravent plutôt qu'elles ne calment les douleurs. Les rubéfians & le camphre ont un effet plus calmant; mais généralement, ils changent seulement la douleur d'un lieu dans un autre, & ne remédient point à l'affection générale. Les vésicatoires font plus efficaces pour combattre la douleur d'une partie déterminée; mais ils ne font guere utiles quand la douleur est ainsi bornée.

CDLXVI. Les différens remedes dont j'ai parlé, calment quelquefois la violence de la maladie, & quelquefois la font cesser entièrement; mais d'autrefois ils manquent le but, & laissent la guérison imparfaite. J'ai exposé les inconvéniens des saignées abondantes & répétées. La méthode de traitement la plus efficace & la plus salutaire, est de recourir, après avoir pratiqué quelques saignées, au moyen d'exciter la sueur, & de se conduire suivant les regles données dans les articles CLXVIII & CLXIX.

CDLXVII. Les narcotiques, à moins qu'on ne les emploie dans la vue de procurer la sueur, font toujours nuisibles dans toutes les périodes de la maladie.

CDLXVIII. On a supposé que le quinquina étoit un remede dans certains cas de cette maladie; mais rarement l'avons-nous trouvé utile: dans plusieurs cas même il a été nuisi-

ble. Il ne me paroît convenir que dans les cas dans lesquels la diathese phlogistique a beaucoup diminué, & qu'en même tems les exacerbations de la maladie sont manifestement périodiques, avec des rémissions considérables.

CDLXIX. On a recommandé dans le rhumatisme aigu, le calomel, & quelques autres préparations mercurielles; mais je ne les crois utiles que dans les cas qui approchent du rhumatisme chronique.

CDLXX. Après avoir amplement traité de la cure du rhumatisme aigu, je passe maintenant au traitement du chronique, qui succede si fréquemment à cet autre.

CDLXXI. Les phénomènes du rhumatisme chronique énoncés dans les art. CDXXXVIII & CDXXXIX, nous mènent à conclure que sa cause prochaine est une atonie des vaisseaux sanguins & des fibres musculaires de la partie affectée, ensemble, avec un degré de roideur & de contraction dans ces dernières, pareil à celui qui les affecte dans un état d'atonie.

CDLXXII. Suivant cette vue, l'indication générale est d'établir l'activité & la vigueur dans le principe vital de la partie. Les remèdes dont l'expérience a prouvé les avantages, sont spécialement tel qu'on peut les desirer pour remplir cette indication.

Les externes sont d'entretenir la chaleur de la partie, de la tenir couverte avec la flanelle; d'augmenter la chaleur de la partie, par l'application des corps chauds, sous forme seche ou humide; d'y faire des frictions, avec des brosses ou autres moyens, de l'électrifier par

étincelles ou par commotion ; d'y faire des affusions d'eau froide , ou de l'y plonger ; d'y appliquer des huiles essentielles , les plus échauffantes & les plus pénétrantes ; de faire des topiques avec des dissolutions du sel marin ; enfin d'employer l'exercice de la partie même , autant que le malade pourra le souffrir ; d'aller à cheval ou en voiture.

CDLXXIV. Les remedes internes sont , 1°. de doses abondantes des huiles essentielles qu'on retire des substances résineuses , comme la thérébentine ; 2°. des substances qui contiennent de telles huiles , comme le gayac ; 3°. les alkalis volatils ; 4°. tous les médicamens qui servent à exciter la sueur (CLXIX) , & enfin le calomel ou autres préparations mercurielles continuées à petites doses pendant long-tems.

CDLXXV. Les remedes indiqués , article CCCLXIV , ont été employés dans le rhumatisme purement chronique : on en recommande d'autres , comme les saignées générales & locales , le cautere actuel , les vésicatoires. Mais ces remedes me paroissent principalement , & peut-être uniquement utiles , quand la maladie participe encore du rhumatisme aigu.



C H A P I T R E X I I I .

De l'odontalgie ou douleur des dents.

CDLXXVI. J'AVOIS autrefois considéré cette maladie comme une espèce de rhumatisme, qu'on devoit traiter suivant les principes exposés dans le chapitre précédent; mais maintenant après une mûre réflexion, je considère la douleur des dents comme une maladie distincte. J'ai supposé ci-dessus que le rhumatisme dépendoit d'un certain état des vaisseaux sanguins, & du cours du sang dans ces vaisseaux, sans aucune irritation d'une matière âcre; mais je pense que dans l'odontalgie, quoiqu'elle soit souvent accompagnée des circonstances dans l'état des vaisseaux qui ont lieu dans le rhumatisme, il y en a d'autres qui naissent toujours de l'action d'une matière âcre sur les nerfs de la dent.

CDLXXVII. La maladie n'est souvent qu'une douleur qu'on éprouve dans une dent particulière, sans aucune communication d'inflammation aux parties voisines. Cependant c'est rarement le cas, & le plus souvent la douleur de la dent est accompagnée d'un certain degré de douleur, & d'une affection inflammatoire communiquée aux parties voisines, & quelquefois à tout le côté de la tête où se trouve la dent affectée.

CDLXXVIII. Cette affection inflammatoire me semble être toujours une affection des muscles, & des parties membraneuse qui leur sont

unies, fans aucune tendance à la suppuration, & cette affection est de la nature de celles que le froid excite ailleurs dans des parties semblables. Ces circonstances me font conclure que cette affection est d'un genre rhumatique.

CDLXXIX. Il est possible que les muscles & les membranes de la joue puissent être affectés par les mêmes causes qui produisent ailleurs le rhumatisme, & il est aussi possible qu'une diathese rhumatismale, produite d'abord par irritation, puisse subsister dans les muscles & les membranes de la joue, de sorte que l'affection inflammatoire puisse être renouvelée par d'autres causes, fans une nouvelle action d'une matiere âcre; mais je crois ces exemples très-rares, & je n'ai jamais été à même d'observer une odontalgie de cette sorte; je regarde par conséquent comme très-probable, que l'affection rhumatismale des machoires, que nous nommons odontalgie, est toujours dépendante de l'action immédiate d'une matiere âcre sur les nerfs des dents.

CDLXXX. Il faut cependant observer que cette action d'une matiere âcre, n'excite pas toujours une douleur dans la dent elle-même, ou une affection inflammatoire des parties voisines, mais qu'elle agit très-souvent en y produisant seulement une diathese, de sorte que le froid en agissant sur les parties voisines, excite une douleur dans la dent, & une affection inflammatoire des parties voisines, qui ne s'étoit pas déclarée auparavant.

Il semble qu'il y a certains états du corps qui operent la même diathese, propre à produire une douleur des dents; tel est l'état de

grossesse qui semble y rendre les femmes plus sujettes. Tels sont aussi probablement d'autres cas de plus grande irritabilité, qui disposent plus certaines personnes à ces mêmes douleurs. Ainsi on remarque plus de disposition à cette maladie dans les femmes que dans les hommes, & sur-tout dans les femmes sujettes à des affections hystériques.

CDLXXXI. La matière âcre qui produit cette maladie, semble être d'abord engendrée dans l'émail des dents, & comme elle paroît souvent d'abord à leur surface externe, on peut soupçonner qu'elle vient de l'impression des agens étrangers sur les dents; mais comme la production de cette acrimonie commence souvent dans la cavité interne des dents, où on ne peut soupçonner l'action des matières étrangères, & comme lors même qu'elle commence à l'extérieur, elle agit en très-petite quantité, il y a lieu de présumer que la matière âcre qui cause la douleur des dents, est produite par quelque vice originaire dans la substance même de la dent. Quand il est produit à l'extérieur, c'est dans l'émail, mais quand c'est à l'intérieur, c'est dans la partie osseuse. Je ne connois point les causes qui le font naître dans l'une ou l'autre de ces substances; mais je soupçonne qu'on doit le rapporter à un vice plus général dans les fluides du corps. Le fréquent usage du mercure, sur-tout quand il est pris par la bouche, & l'état des fluides dans le scorbut semblent disposer aux caries des dents, & il est possible que d'autres états acrimonieux des fluides produisent le même effet.

CDLXXXII. Une carie dans quelque par-

tie des dents, soit qu'elle vienne à l'intérieur ou à l'extérieur, lorsqu'elle s'étend jusqu'aux nerfs de la dent, est presque manifestement la cause de l'odontalgie & de ses premières attaques; mais quand la cavité des dents a été ouverte, de sorte que l'air extérieur ou d'autres matieres peuvent s'étendre jusqu'à la cavité, ils excitent l'odontalgie, & servent à prouver en général que les matieres âcres, en agissant sur les nerfs, causent cette maladie.

CDLXXXIII. Je ne connois point la nature de la matiere qui se produit dans les caries des dents, non plus que ce qui peut servir à la corriger; mais je présume qu'elle a un caractère putride, en ce qu'elle donne souvent une odeur fétide à l'haleine.

CDLXXXIV. Dans le traitement de cette maladie, une longue expérience a fait connoître que l'extraction de la dent cariée est le remede le plus efficace, & souvent le seul; mais comme dans quelques cas cette extraction n'est pas convenable, & que dans plusieurs on l'évite avec obstination, on a cherché & même pratiqué d'autres moyens de traiter cette maladie, ou du moins de soulager la douleur.

CDLXXXV. Parmi ces remedes, les plus efficaces sont sans doute ceux qui détruisent entièrement le nerf affecté, ou au moins la partie qui est exposée à l'action de la matiere âcre dans la dent. Quand il y a une ouverture pratiquée dans la cavité de la dent, la maniere la plus certaine de détruire le nerf est le cautere actuel; on peut le faire aussi par l'application des caustiques, soit alkalis ou acides.

CDLXXXVI. Quand ces remèdes ne peuvent être rendus efficaces, on peut obtenir du soulagement en diminuant la sensibilité du nerf affecté par l'application de l'opium, ou des huiles âcres aromatiques, dirigées sur le nerf de la dent. Il paroît ainsi que la sensibilité du nerf affecté peut souvent être quelque tems diminuée par l'application externe de l'opium sur les extrémités des nerfs de la peau, qui sont des ramifications de la cinquième paire.

CDLXXXVII. Quand la maladie ne consiste que dans une douleur du nerf de la dent, sans aucune affection considérable communiquée aux parties voisines, on doit employer spécialement les remèdes déjà mentionnés; mais quand la maladie consiste dans une affection inflammatoire des muscles, & des membranes de la mâchoire, & quand il y a peu ou presque point d'accès pour les remèdes au nerf affecté, il faut employer d'autres moyens pour soulager la maladie.

CDLXXXVIII. Si la maladie est accompagnée d'une diathèse inflammatoire générale du système, ou avec un degré de pyrexie considérable, une saignée peut soulager; mais ces circonstances sont rares, & la maladie est le plus souvent une affection topique dans laquelle, comme je l'ai observé ci-devant, une saignée générale est très-peu utile. Comme cette maladie est cependant une inflammation topique, on peut supposer que les saignées locales sont très-utiles, & elles le sont souvent en effet; mais il est rare que leurs effets soient considérables, ou permanens; la raison en est que la maladie ne consiste pas

dans une affection des vaisseaux sanguins seuls, comme dans les cas ordinaires de rhumatisme, mais dans une affection particulière des fibres, des muscles, & des vaisseaux de la partie, effet de l'irritation. L'inefficacité des saignées locales me montre alors que la maladie est de la dernière espèce.

CDLXXXIX. Les remèdes propres à soulager dans cette maladie, sont ceux qui font cesser le spasme des vaisseaux, & sur-tout des muscles & des membranes affectées. Tels sont un vésicatoire appliqué aussi près qu'il est possible de la partie affectée, une excrétion augmentée dans des parties voisines, comme celle de la salive & du *mucus* de la bouche, par l'usage des masticatoires âcres. Il suffit souvent d'exciter une forte sensation dans les parties voisines, comme avec l'eau de Luce, l'esprit de Lavande, l'eau de la reine d'Hongrie, prises par les narines, ou l'éther vitriolique appliqué convenablement sur la joue; c'est par les mêmes raisons que je suppose que l'esprit-de-vin retenu dans la bouche est souvent utile.

CDXC. Il y a des cas d'odontalgie, dans lesquels il ne paroît pas que la maladie vienne d'une matière âcre qui agit immédiatement sur le nerf de la dent; mais de l'impression externe du froid ou de quelques autres causes qui agissent immédiatement sur les muscles & les membranes de la mâchoire, & qui par conséquent semblent demander quelques remèdes différens de ceux qu'on a rapportés. Mais dans de tels cas, on doit soupçonner que les effets du froid ou des autres causes sont dûes à une diathèse, produite par une matière

matiere âcre agissant sur le nerf de la dent; suivant cela, on a souvent éprouvé qu'on devoit obvier à l'action des causes externes, seulement par l'extraction de la dent qui produit cette disposition particulière.

C H A P I T R E X I V.

De la goutte.

CDXCI. **L**A goutte ne differe pas seulement selon les individus, mais elle offre encore des phénomènes particuliers à chaque attaque de goutte qui a lieu dans le même individu; de maniere qu'il est difficile de donner une description exacte & complete de cette maladie, & de saisir le caractère général qui lui est toujours propre; je tâcherai cependant de le faire, & d'en marquer les variétés autant qu'il me sera possible: c'est d'une pareille histoire qu'on en peut déduire le vrai caractère. Pour cela, il est bon de rappeler la définition qui en a été donnée dans ma nosologie.

La goutte est une maladie héréditaire, qui naît sans cause externe manifeste, qui est précédée le plus souvent d'une affection non accoutumée des organes digestifs, de pirexie, d'une douleur à une articulation, ordinairement au gros doigt du pied, sur tout affectant les jointures des pieds & des mains: ses attaques reviennent par intervalles, & souvent avec des alternatives, des affections de l'estomac & des parties internes.

CDXCII. La goutte est en général une ma-

ladié héréditaire; il est vrai que quelques personnes en sont attaquées sans aucune disposition originaire, & dans quelques autres, cette disposition peut être combattue par différentes causes. Ce sont, si l'on veut, des exceptions à notre proposition générale, mais les faits qui servent à l'étayer directement sont très-nombreux.

CDXCIII. Cette maladie attaque spécialement les hommes, & il est rare qu'elle attaque les femmes, celles-ci ne peuvent guere y être sujettes que quand elles sont d'un tempérament robuste & pléthorique : ce n'est même qu'avant la cessation de leurs évacuations menstruelles. J'ai observé que dans diverses femmes attaquées de la goutte, les regles étoient plus abondantes qu'à l'ordinaire.

CDXCIV. Cette maladie attaque rarement les eunuques, & quand cela arrive, ce n'est guere que ceux qui sont robustes, qui mènent une vie indolente, & qui sont bonne chere.

CDXCV. La goutte attaque spécialement les hommes d'une constitution robuste, & d'une habitude de corps charnue, & pléthorique; ceux qui ont une grande tête; ceux dont la peau est recouverte d'un tissu muqueux plus épais, ce qui rend plus dense l'extérieur de leur corps.

CDXCVI. Si on veut retenir les termes des anciens pour désigner les tempéramens, je dirai que la goutte attaque spécialement les hommes d'un tempérament colérique sanguin, & qu'elle a rarement lieu dans ceux d'un tempérament purement sanguin ou mélancolique: il est cependant très-difficile de donner

un certain degré de précision à des restrictions pareilles.

CDXCVII. La goutte attaque rarement les personnes qui se livrent à des travaux du corps constans & soutenus, ou celles qui se nourrissent en grande partie de végétaux ; on dit aussi qu'elle est moins fréquente parmi ceux qui ne font point usage du vin, ni des autres liqueurs fermentées.

CDXCVIII. Ordinairement on n'a point à craindre la goutte avant l'âge de trente-cinq ans, & en général, ce n'est qu'à cette époque. Je fais qu'il y a des cas de goutte survenue avant cet âge ; mais ils sont en petit nombre, si on les compare à ceux dont je viens de parler. Quand la maladie se développe avant le terme que nous avons fixé, ce n'est que dans les individus qui y ont une disposition héréditaire très-forte ; disposition qui a développé la maladie par le concours de certaines causes éloignées dont nous parlerons ci-après.

CDXCIX. Comme la goutte est héréditaire, & qu'elle attaque les personnes d'une complexion de corps particulière, les causes éloignées peuvent être regardées comme prédisposantes & occasionnelles.

D. J'ai déjà assigné la cause prédisposante, qui tient aux apparences extérieures, ou au tempérament, & les médecins ont assigné avec confiance les causes occasionnelles ; mais dans une maladie qui tient si étroitement à une disposition originaire, on ne peut fixer qu'avec incertitude de telles causes ; puisque dans ceux qui ne sont pas disposés à la maladie, elles ne peuvent pas paroître, & dans les au-

tres, elles peuvent paroître fans effet. Cette incertitude a sur-tout lieu dans la goutte. Voici ce qui me paroît le plus probable à cet égard.

DI. Les causes occasionnelles de la goutte semblent être de deux especes. Les premieres sont celles qui produisent un état pléthorique du corps. Les secondes sont celles qui, dans ces complexions pléthoriques causent un état de foiblesse.

DII. Dans la premiere classe, sont une vie sédentaire & indolente, une nourriture abondante prise du regne animal, un grand usage du vin & des liqueurs fermentées. Ces circonstances précèdent ordinairement la maladie, & si on pouvoit douter de leurs effets à cet égard, le fait est assez prouvé par ce qui a été observé art. CDXCVII.

DIII. La seconde classe des causes occasionnelles, qui causent un état de foiblesse, sont l'excès des plaisirs vénériens, l'intempérance dans l'usage des liqueurs enivrantes, l'indigestion produite par la quantité ou la qualité des alimens; une grande application à l'étude ou aux affaires, des veilles opiniâtres, des évacuations excessives, la cessation d'un travail habituel, le passage soudain de la bonne chere à un genre de vie tempérant & frugal, l'usage abondant des acides ou des acescens, enfin l'impression du froid sur les extrémités inférieures.

DIV. Celles de la premiere classe semblent agir en augmentant la prédisposition: celles de la seconde, excitent communément les causes primitives, & produisent la premiere attaque, & les répétitions de la maladie.

DV. L'affection inflammatoire de quelqu'une des extrémités, constitue ce qu'on nomme le paroxisme de la goutte; il survient tout-à-coup, mais en général il est précédé de divers symptômes: tels sont la cessation de la sueur, qui avoit ordinairement lieu aux pieds; une froideur inusitée des pieds & des jambes; de fréquens engourdissemens qui sont alternatifs, avec un sentiment de piquures dans toutes les extrémités inférieures, de crampes fréquentes des muscles des jambes, la turgescence inusitée des veines.

DVI. Pendant que ces symptômes ont lieu dans les extrémités inférieures, tout le corps est affecté d'un grand degré d'engourdissement & de langueur, & les fonctions de l'estomac sont plus ou moins dérangées; l'appétit diminue; on éprouve des flatuosités ou d'autres symptômes d'indigestion: ces symptômes & ceux dont nous venons de parler ont lieu plusieurs jours, & quelquefois une ou deux semaines avant le paroxisme, mais ordinairement le jour qui le précède, l'appétit semble être augmenté.

DVII. Les circonstances des paroxismes sont les suivantes. Ils surviennent le plus communément au printems plutôt ou plutard, suivant que le froid de l'hiver a fait place à la chaleur; & peut-être aussi suivant que le corps a été plus ou moins exposé aux vicissitudes du froid & du chaud.

DVIII. La première attaque survient quelquefois le soir, mais plus ordinairement à deux ou trois heures du matin. Le paroxisme débute par une douleur qui affecte un pied, quelquefois la plante des pieds ou la première

jointure du gros doigt du pied, d'autrefois d'autres parties du pied. La douleur est accompagnée de plus ou moins de frissons qui cessent par degrés à mesure que la douleur augmente ; ensuite succede un sentiment de chaleur fébrile qui subsiste avec la douleur elle-même. Depuis la première attaque, la douleur devient par degrés plus violente, & continue dans cet état avec une grande agitation intérieure jusqu'à minuit ; après quoi elle se calme par degrés ; & après avoir duré vingt-quatre heures, ordinairement elle cesse presque entièrement ; alors il survient une sueur modérée qui permet au malade de s'endormir. Le lendemain matin en s'éveillant, il trouve la partie qui avoit été douloureuse avec une certaine rougeur & une enflure, qui, après avoir continué quelques jours, se dissipent par degrés.

DIX. Après les vingt-quatre heures que nous avons dit que dure la douleur, le malade n'en est pas entièrement délivré. Pendant plusieurs jours il éprouve chaque soir un retour de douleur & de fièvre, qui sont plus ou moins violentes, jusqu'au matin : après avoir ainsi continué pendant plusieurs jours, la maladie quelquefois paroît dissipée, & ne revient qu'après un long intervalle de tems.

DX. Pendant cet intervalle, la personne est dans un état de parfaite santé. Elle est libre & bien disposée ; ses fonctions naturelles s'exécutent avec facilité ; son ame reprend sa gaieté naturelle : en un mot, elle éprouve un soulagement qu'elle n'avoit pas goûté depuis long-tems.

DXI. Au commencement de la maladie, le

retour du paroxisme n'a lieu quelquefois qu'après trois ou quatre ans; mais à mesure que la maladie est plus avancée, les intervalles sont plus courts, & enfin les attaques sont annuelles: après cela elles viennent deux fois l'année, & enfin elles se répètent plusieurs fois durant le cours de l'automne, de l'hiver & du printems. A mesure que les paroxismes deviennent plus fréquens, ils sont aussi plus longs; de manière, enfin, que le malade n'est guère dans un état tolérable que deux ou trois mois de l'été.

DXII. Le progrès de la maladie est aussi marqué par les parties qu'elle affecte. D'abord, elle n'attaque qu'un pied; après cela, chaque paroxisme attaque deux pieds, l'un après l'autre, & dans la suite, les deux pieds ensemble: mais après avoir cessé dans le dernier, elle revient encore au premier, & peut-être encore, pour la seconde fois, à l'autre. Ces changemens aussi se font quelquefois d'un pied dans d'autres articulations, spécialement dans celles des extrémités supérieures ou inférieures; de manière qu'il n'y a guère d'articulation qui, dans un tems ou un autre, ne se trouve affectée. Quelquefois deux articulations sont affectées à la fois; mais plus communément la douleur est plus cruelle, quand elle se fixe à une articulation seule, & qu'elle passe ensuite à d'autres. C'est ainsi que les souffrances du malade se prolongent pendant long-tems.

DXIII. Quand la maladie a eu plusieurs retours, & que les paroxismes ont été très-fréquens, les douleurs sont ordinairement moins violentes qu'elles n'ont été d'abord; mais le

malade est plus affecté de nausées & d'autres symptômes de la goutte atonique, dont nous parlerons ci-après.

DXIV. Après les premiers paroxismes de la maladie, les articulations, qui avoient été affectées recouvrent leur première souplesse & leur force; mais, après plusieurs attaques, les articulations qui en étoient le siège, ne recouvrent ni soudainement, ni entièrement leur premier état, mais elles conservent une certaine foiblesse & une roideur, qui enfin sont portées à un tel degré, qu'il s'ensuit dans ces parties une perte de la faculté de se mouvoir.

DXV. Dans plusieurs individus, après des retours fréquens de la maladie, il se fait des concrétions d'une nature calcaire au-dehors des articulations, &, pour la plupart, immédiatement sous la peau. Cette matière déposée paroît d'abord sous forme fluide; ensuite, elle se dessèche, & acquiert de la consistance: alors, c'est une vraie substance terreuse, friable, entièrement soluble dans les acides. Ces concrétions, de concert avec d'autres circonstances, détruisent le mouvement de l'articulation.

DXVI. Souvent, après que la goutte a duré plusieurs années, il survient des affections néphrétiques, qu'on reconnoît par tous les symptômes qui indiquent des concrétions calculeuses dans les reins, comme nous l'exposerons ailleurs. Il faut sur-tout remarquer ici que cette affection néphrétique est alternative avec les paroxismes de la goutte, dans le plus grand nombre des cas. On observe aussi que les enfans nés de parens néphrétiques ou gouteux,

héritent communément de l'une ou de l'autre de ces maladies; & quand l'une de ces deux affections a été la principale maladie des parens, certains enfans font atteints de l'une & quelques-uns de l'autre. Dans les uns, l'affection néphrétique a seulement lieu, fans d'autre apparence de goutte: c'est ce qui arrive fréquemment aux personnes du sexe qui naissent de parens gouteux.

DXVII. Nous avons décrit jusqu'ici la forme ordinaire de la maladie; & quoiqu'elle se diversifie de la maniere que je l'ai dit, on peut l'appeller l'état régulier de la goutte. Suivant les circonstances, la goutte offre différens phénomènes; mais comme nous supposons qu'elle dépend d'une certaine disposition dans le systême, tout phénomène qui tient à cette disposition, doit être regardé comme un symptôme & un cas de la goutte. Ce qui constitue principalement la goutte régulière, c'est une affection inflammatoire des articulations; & si les symptômes, que nous savons caractériser cet état n'ont pas lieu, ou n'existent pas en même tems, je donne à la maladie le nom de *goutte irrégulière*.

DXVIII. Cette goutte irrégulière peut être dans trois états différens, que j'appellerai genre *atonique, rétrocédente & déplacée*.

DXIX. La première, c'est quand l'affection gouteuse, qui domine dans le systême, ne provient point de certaines causes d'inflammation particulière dans les articulations. Dans ce cas, les symptômes qui paroissent, sont sur-tout des affections de l'estomac, comme une perte d'appétit, le dérangement des digestions, des nausées, des vomissemens, des fla-

tuosités, des rapports acides, des douleurs dans la région de l'estomac. Ces symptômes sont accompagnés de douleurs, de crampes dans différentes parties du tronc & aux extrémités supérieures du corps; le malade se sent soulagé par des renvois flatueux: il se joint à cela communément une grande constipation; mais quelquefois la diarrhée, avec des douleurs de colique. Ces affections du canal alimentaire sont souvent unies avec les symptômes de l'hypocondriale, comme l'abattement de l'ame, une attention constante & inquiète aux sentimens les plus légers; une persuasion intime qu'ils sont plus graves; une crainte pusillanime qu'ils ne deviennent dangereux.

Dans la même goutte atonique, les visceres de la poitrine sont quelquefois affectés; ce qui donne lieu à des palpitations, des défaillances & des symptômes d'asthme.

Quant à la tête, le malade éprouve des vertiges, des douleurs de tête, des affections apoplectiques & paralytiques.

DXX. Quand les symptômes se trouvent avec des marques externes d'une disposition à la goutte, on ne peut guere se méprendre sur leur principe, & sur-tout quand il y a une tendance manifeste à une affection inflammatoire, ou quand ces symptômes sont alternativement mêlés ou diminués par quelque degré d'inflammation goutteuse. Dans de pareils cas, on ne peut pas méconnoître l'état goutteux.

DXXI. Il y a autre état de la goutte, qu'on appelle goutte *rétrocédente*: c'est quand l'inflammation des articulations & la douleur ne sont pas portées à un degré ordinaire, ou bien

quand ces affections semblent interrompues dans leurs cours, & qu'elles ne cessent pas par degrés. Ces changemens se font d'une maniere brusque & soudaine, lorsque quelques parties internes deviennent affectées. Ces parties sont ou l'estomac, ce qui cause des anxiétés, des nausées, des vomissemens & une douleur violente; ou le cœur, ce qui produit des syncopes; ou les poumons, qui offrent des symptômes d'asthme; ou la tête, ce qui donne lieu à l'apoplexie ou à la paralysie. Dans tous ces cas, on ne peut point douter que les symptômes ne soient une partie de la maladie, quoique l'affection differe relativement à la partie attaquée.

DXXII. Le troisieme état de la goutte, que nous appellons goutte *déplacée*, c'est quand, au lieu de produire une affection inflammatoire des articulations, elle en produit une pareille dans quelque partie interne: on voit paroître alors les symptômes propres aux affections de ces parties, qui naîtroient d'autres causes. Je n'oserois déterminer si la maladie s'est alors portée seulement à l'intérieur, ou bien si c'est un transport de la matiere morbifique des articulations à l'intérieur; mais même, dans cette derniere supposition, je crois que cette affection interne met une différence entre la goutte rétrocedente & celle qu'on nomme *déplacée*.

DXXIII. Je ne puis pas précisément assigner les parties qu'affecte la goutte *déplacée*, parce que ma pratique ne m'a point offert de pareils exemples, & dans les ouvrages de médecine, on ne trouve remarquées bien distinctement, dans ce cas, que des inflammations pneumoniques.

DXXIV. Il y a deux cas de transport de goutte: le premier est une affection du col de la vessie, qui produit la douleur, la strangurie & le catarre de la vessie; l'autre est une affection du rectum, marquée quelquefois seulement par la douleur, & d'autres fois par des symptômes des hémorrhoides. Dans des gouteux, j'ai vu ces affections alternatives avec l'inflammation des articulations; mais je ne saurois déterminer, si ce ne sont pas des cas de goutte déplacée ou rétrocédente.

DXXV. L'histoire que je viens de donner de la goutte, suffit pour classer tous les phénomènes qu'elle peut présenter. Il y a peut-être des cas où il est difficile de distinguer le rhumatisme de la goutte; mais il paroît qu'on peut toujours distinguer l'un de l'autre, en observant la prédisposition, les circonstances qui ont précédé, les parties affectées, les retours de la maladie, sa connexion: car à cet égard les deux maladies ont des caractères distincts.

DXXVI. Il s'agit maintenant de rechercher la cause prochaine de la goutte: c'est une tâche difficile, & ce n'est qu'avec défiance que je l'entreprends.

DXXVII. On a cru en général que la goutte dépend d'une certaine matière morbifique, toujours présente dans le corps, & que cette matière, suivant qu'elle se porte aux articulations ou à d'autres parties, produit les divers phénomènes qui caractérisent cette maladie.

DXXVIII. Cette doctrine, quoiqu'ancienne & générale, me paroît très-douteuse.

Car, 1°. Les personnes disposées à la goutte,

n'ont aucun signe direct d'une pareille matiere morbifique. Il n'y a point d'expériences ni d'observations qui montrent que le sang ou les humeurs des personnes goutteuses, diffèrent en aucune maniere de ceux des autres. Avant les attaques de la goutte, il ne paroît aucunes marques d'un état morbifique des fluides; car en général, la goutte attaque les personnes qui jusqu'alors ont joui de la plus parfaite santé. Il est vrai qu'à une certaine période, il paroît une matiere particuliere dans les goutteux (DXV); mais ce cas n'a pas toujours lieu; & comme il ne se montre qu'après que la maladie a subsisté pendant quelque tems, il paroît être moins la cause que l'effet de la goutte. De plus, quoique certaines substances acres, prises à l'intérieur, semblent exciter la goutte (DIII), il est probable que ces matieres acres operent plutôt en excitant la maladie, qu'en fournissant la matiere qui doit la produire. En général, on ne peut prouver la préexistence d'une matiere morbifique de la goutte.

2°. Les suppositions qu'on a faites au sujet de la matiere qui produit la goutte, offrent tant de variétés & de contradictions, quand on les compare, qu'elles se détruisent les unes les autres. Si on considère en elles-mêmes la plupart de ces suppositions, elles sont si incohérentes avec la chymie philosophique & les loix de l'économie animale, qu'on doit les rejeter en entier.

3°. La supposition d'une matiere morbifique, comme cause, n'est pas d'accord avec les phénomènes de la maladie, & sur-tout avec ses transports fréquens & subits d'une partie à une autre.

4°. D'ailleurs, s'il existoit une pareille matière dans le corps, sa manière d'agir seroit semblable dans les différentes parties qu'elle attaque. Cependant, il y a bien de la différence entre la qualité excitante & inflammatoire qu'elle exerce sur les articulations, & la foiblesse & la perte de ton qu'elle produit à l'égard de l'estomac. Or, cette manière d'agir opposée, ne peut point se déduire de la différence des parties affectées.

5°. Quelques faits qu'on allegue en preuve de la matière morbifique, ne sont point suffisamment confirmés. Tels sont ceux qu'on rapporte de la communication de la maladie par contagion. Les cas qu'on rapporte à cet égard sont en petit nombre : on peut leur répliquer aisément, & leur opposer des observations innombrables, qui établissent la négative.

6°. Quelques preuves données en faveur de la matière morbifique, sont fondées sur une explication erronée. On en tire une de ce que la maladie est héréditaire; mais la conclusion n'est pas juste; car les maladies héréditaires dépendent d'une conformation particulière dans la structure du corps, qui est transmise des parens aux descendans; & c'est sur-tout dans le cas de goutte; on peut aussi observer que les maladies héréditaires, qui dépendent d'une matière morbifique, paroissent toujours beaucoup plutôt que la goutte, qui ne se déclare qu'à un certain âge.

7°. La supposition de cette matière morbifique, n'a été jusqu'ici d'aucun usage, & n'a rien avancé pour le traitement de la maladie; ces suppositions particulières ont souvent

nui dans la pratique, & ont souvent égaré dans la recherche de la vérité qui doit être le fruit de l'observation & de l'expérience. De plus, on n'en tire aucune lumière dans la conduite qu'on a à tenir. Quand la goutte a affecté l'estomac, on ne donne point des remèdes pour corriger ou pour détruire l'effet de cette matière morbifique; on s'applique seulement à rétablir le ton des fibres motrices.

8°. La supposition d'une matière morbifique est entièrement superflue; car il faut toujours recourir à l'altération qu'elle produit sur les pouvoirs moteurs de l'économie animale, & ce changement peut se déduire d'autres causes. C'est pour cela qu'on peut observer qu'un grand nombre des causes (DIII) qui excitent la goutte, n'operent point sur l'état des fluides, mais directement & uniquement sur le principe moteur.

Enfin la supposition d'une matière morbifique est superflue, parce que sans elle on peut expliquer la maladie d'une manière plus cohérente avec les phénomènes, avec les loix de l'économie animale, & avec la méthode du traitement que l'expérience a confirmée. Je passe maintenant à l'explication que j'en donne; mais avant cela, je ferai précéder quelques remarques générales.

DXXIX. La première observation, c'est que la goutte est une maladie de tout le système, ou qui dépend d'une certaine conformation générale, & d'un état du corps; ce qui paroît manifestement par les faits exposés depuis l'art. CDXCIII jusqu'au CDXCVI. Mais l'état général du système dépend sur-tout des principes moteurs primitifs, par conséquent

on peut supposer que la goutte en est sur-tout une affection.

DXXX. Ma seconde observation est que la goutte est manifestement une affection du système nerveux, dans lequel sont placés les principes moteurs primitifs. Les causes occasionnelles ou excitantes (DIII) sont de nature à agir directement sur les nerfs & le système nerveux; & la plus grande partie des symptômes de la goutte atonique ou rétrocédente, sont manifestement des affections du même système (DXIX & DXXI). C'est donc dans les loix du système nerveux, & sur-tout dans les changemens qui peuvent survenir dans l'équilibre de ses parties, qu'on doit puiser une solide explication.

DXXXI. Ma troisième observation est que l'estomac, qui a un rapport sympathiques si général avec tout le reste du système, est la partie interne qui est le plus fréquemment & le plus considérablement affectée dans la goutte. Les paroxismes de la maladie sont communément précédés d'une affection de l'estomac (DVI): plusieurs des causes excitantes (DIII) agissent premièrement sur l'estomac; & les symptômes de la goutte atonique, & de la rétrocédente (DXIX. DXXI) sont le plus communément des affections du même organe. Cette observation nous mène à remarquer qu'il existe un certain équilibre entre l'état des parties internes & celui des parties externes, & en particulier que l'état de l'estomac est lié par sympathie avec celui des parties externes (XLIII) de manière à leur correspondre dans l'état de ton ou de faiblesse.

DXXXII.

DXXXII. D'après ces observations, je vais offrir ici les réflexions pathologiques qui suivent.

Dans certaines personnes il y a un état de pléthore & de vigueur (CDXCV), qui à une certaine période de la vie est sujet à une perte de ton dans les extrémités. V. l'art. CDXCIX. DVI. Cette perte se communique jusqu'à un certain degré à tout le système, & paroît plus spécialement dans les fonctions de l'estomac : quand cette perte de ton a lieu, pendant que l'énergie du cerveau se soutient dans sa vigueur, ce qu'on appelle *vis medicatrix natura*, s'excite à rétablir le ton des parties, & y parvient en excitant une affection inflammatoire de quelque partie des extrémités. Quand ce ton a subsisté pendant quelques jours, celui des extrémités & de tout le système, est rétabli, & le malade revient à son état ordinaire de santé (DX).

DXXXIII. Telle est la marche ordinaire de la maladie que nous appellons goutte régulière; mais il y a des circonstances du corps dans lesquelles le cours des choses est interrompu ou changé. Quand l'atonie (DV, DVI) a lieu, si la réaction (DVIII) ne succède pas, l'atonie continue dans l'estomac, ou peut-être dans d'autres parties internes, & produit cet état que nous avons nommé goutte atonique.

DXXXIV. Un second cas de variation dans le cours de la goutte, c'est quand la réaction & l'inflammation ont succédé à l'atonie jusqu'à un certain degré; mais que par d'autres causes ou internes ou externes, le ton des extrémités & peut-être de tout le système est

affoibli ; de maniere que l'état inflammatoire, avant qu'il se soit porté à un certain degré, ou qu'il ait continué pendant le tems requis pour rétablir le ton du systême, cesse subitement & entièrement. Par-là l'estomac & les parties internes retombent dans l'état d'atonie, peut-être même dans une plus grande foiblesse, qui vient de l'atonie des extrémités. Tout cela paroît dans ce que nous avons appelé l'état *retrocédent de la goutte*.

DXXXV. Un troisieme cas de variation dans le cours ordinaire de la goutte, c'est quand une réaction inflammatoire violente succede à l'atonie qui précède ordinairement ; mais alors la détermination ordinaire aux articulations se trouve empêchée par quelques circonstances, & détournée vers les parties internes, où elle produit une affection inflammatoire, & c'est cet état qu'on appelle *goutte déplacée*.

DXXXVI. L'explication que je viens de donner me paroît s'accorder avec les phénomènes de la maladie, & avec les loix de l'économie animale. Il est vrai qu'on peut faire beaucoup d'autres questions relativement à la théorie de la maladie, & que j'ai négligé d'entrer dans le détail de ce qu'on auroit à répondre ; mais une telle exposition ne me paroît point nécessaire : j'ai dû seulement jeter une vue générale sur la nature de la maladie, & prendre le résultat des faits, en tant qu'ils peuvent éclairer la conduite que le médecin doit tenir. Je vais donc passer au traitement.

DXXXVII. J'observerai d'abord qu'on a cru la guérison de cette maladie impossible : il paroît même probable que la goutte étant une maladie de toute l'habitude du corps, & dé-

pendant très-souvent d'une conformation originale, elle ne peut être guérie par des médicamens dont les effets sont toujours étrangers, & vont rarement jusqu'à produire un changement considérable dans toute la constitution.

DXXXVIII. Il seroit peut-être heureux pour les goutteux que la vérité de cette opinion fût adoptée; on ne les verroit pas être si souvent les dupes de gens intéressés qui les amusent par une pratique inerte, ou qui emploient témérairement des remèdes dangereux. Je suis disposé à croire que les médicamens ne peuvent guérir la goutte, ou au moins qu'on n'en a point trouvés jusqu'ici. Quoiqu'on offre souvent de nouveaux remèdes & qu'on en vante l'efficacité, ils subissent le sort de ceux qui les ont précédés. On les néglige comme inutiles, ou on les rejette comme dangereux.

DXXXIX. Quoique je ne veuille point souscrire à la vertu des médicamens dans la goutte, cependant je crois qu'on peut tirer de grandes ressources de la manière de vivre. On peut se rappeler ce que j'ai déjà remarqué (CDXCVII), & je suis intimement persuadé que tout homme qui, dans un âge peu avancé, se livrera à des travaux du corps constants & soutenus, & ne se nourrira que de végétaux, pourra se délivrer entièrement de cette maladie.

Je ne déterminerai point s'il y a d'autres moyens de guérir la goutte radicalement; on cite des cas de guérison produite par des émotions de l'ame, par des blessures & par d'autres accidens: les symptômes ont soudaine-

ment disparu sans retour : mais ce sont des cures que l'art ne peut imiter , & qui sont purement accidentelles , & peu applicables à d'autres cas.

DXL. On peut rapporter à deux points de vue généraux le traitement de la goutte. 1°. A la conduite qu'il faut tenir dans l'intervalle des paroxismes. 2°. A ce qu'il faut faire durant le paroxisme.

DXLI. Dans l'intervalle des paroxismes, l'indication à remplir est de prévenir le retour du paroxisme , ou au moins de le rendre moins fréquent & plus modéré. Durant les paroxismes, l'indication se réduit à modérer leur violence & à abrégér leur durée autant qu'on peut le faire avec sûreté.

DXLII. Nous avons déjà dit qu'on peut prévenir entièrement la goutte par un exercice du corps constant , & par une diete tenue : cela est vrai , même à l'égard des personnes qui ont une disposition héréditaire à cette maladie , & même à l'égard de celles qui ont déjà éprouvé divers paroxismes de goutte inflammatoire : elles peuvent par-là en prévenir les retours le reste de leur vie. Ces moyens cependant ne doivent être employés que dans les intervalles des paroxismes , & il faut observer certaines regles.

DXLIII. Dans cette maladie on a deux vues à remplir par l'exercice. L'une est de fortifier le ton des extrémités des vaisseaux , l'autre est de se préserver de tout état pléthorique. Quant à la premiere , si on a recours à l'exercice dans un âge peu avancé , & avant que l'intempérance ait affoibli le corps , un degré modéré de mouvement pourra suffire ; quant

à la dernière, si on se réduit à une manière de vivre très-frugale, & qu'on évite de se nourrir de viande, peu d'exercice sera nécessaire.

DXLIV. En général, l'exercice ne doit être jamais violent; car s'il est violent, on ne faudroit le continuer long-tems, & on s'expose au danger de produire une atonie en proportion de la violence de l'exercice qui a précédé.

DXLV. Si on se borne à se faire porter en voiture ou d'autre manière, quoiqu'un pareil exercice soit considérable & soutenu, on ne prévient point la goutte; il faut y joindre un exercice de corps qui soit modéré & en même tems soutenu, & continué pendant toute la vie.

DXLVI. Dans chaque cas de goutte, quand le malade conserve l'usage de ses membres, l'exercice du corps dans les intervalles des paroxismes fera toujours très-utile; & au commencement de la maladie, quand la disposition n'est pas cependant fortement établie, l'exercice peut prévenir le paroxisme qui n'auroit pas manqué d'arriver sans cette précaution. Dans les états plus avancés de la maladie, quand il y a quelque disposition au paroxisme, des promenades longues & fréquentes, ne font que la développer, soit en affoiblissant les extrémités inférieures, soit en y causant une affection inflammatoire. Ainsi il paroît que les entorses & les contusions accélèrent le paroxisme de la goutte.

DXLVII. L'abstinence qui est l'autre partie du régime (DXL) propre à prévenir la goutte, est plus difficile à fixer. Il n'y a pas de

doute que l'abstinence de toute nourriture animale, observée quand le corps se conserve encore dans un état entier de vigueur, ne soit salutaire & efficace; mais si on n'y a recours que quand la constitution est usée par l'intempérance ou par le déclin de la vie, une diete tenue met en danger de tomber dans la goutte atonique.

DXLVIII. De plus, si on ne s'affujettit à une diete tenue que dans un âge avancé, & qu'en même tems on change entièrement sa maniere de vivre, le corps privé d'un *stimulus* qui ser voit à l'exciter & à le soutenir, tombera dans un état d'atonie.

DXLIX. L'état d'une vie sobre deviendra plus ou moins sûr, suivant qu'on passera à ce nouveau genre de vie par des degrés sagement menagés. Comme les viandes disposent à un état pléthorique & inflammatoire, il faut principalement éviter de s'en nourrir; mais d'un autre côté, comme les végétaux donnent une nourriture beaucoup plus légère, il est dangereux qu'ils n'affoiblissent trop le système, qu'ils ne fournissent pas une nourriture suffisante, & qu'ils ne diminuent particulièrement le ton de l'estomac par leur acescence. Il faut donc préférer la diete lactée, puisque le lait semble faire une nuance entre la nourriture végétale & animale.

Les semences farineuses, étant la partie des végétaux la plus nourrissante & la plus approchante du lait, peuvent aussi être mises en usage, & sont très-propres à être combinées avec la diete lactée.

DL. A l'égard de la boisson, les liqueurs fermentées sont seulement utiles par leur aces-

cence quand on se nourrit de viande : ce *stimulus* devient alors nécessaire par l'habitude qu'on en contracte : on voit donc que quand on s'interdit l'usage de la viande, les liqueurs fermentées ne doivent plus avoir lieu : bien plus, elles sont très-nuisibles dans le cas de goutte à cause de leur acescence. Ce *stimulus* de liqueurs fermentées ou spiritueuses, n'est pas nécessaire à des personnes jeunes & vigoureuses, & leur abus diminue le ton de tout le système. On doit donc éviter l'usage de ces liqueurs, à moins que la coutume & l'état déclinant du système ne le rende nécessaire. Pour prévenir ou calmer la goutte régulière, il ne faut user pour boisson que de l'eau simple.

DII. On a prétendu que l'abstinence des viands & des liqueurs fermentées, & une nourriture prise des laitages ou des substances farineuses, pouvoient seules, dans l'espace d'une année, produire une guérison radicale de la goutte. Cela est possible dans une certaine priode de la vie, & dans certaines circonstances de la constitution individuelle : mais il est plus probable qu'il faut persister dans un pareil régime le reste de la vie. C'est un fait connu que des personnes qui avoient été guéries de la goutte, en s'assujettissant au régime pendant quelque tems, étoient retombées dans un état encore plus violent en reprenant leur ancienne manière de vivre : la goutte en étoit devenue plus irrégulière & plus dangeuse.

DLI. On a cru que pour prévenir le retour de la goutte, la saignée ou les scarifications des pieds fréquemment répétées à cer-

tains tems , pouvoient être très-avantageuses ; mais je n'ai point constaté ce fait par l'observation.

DLIII. L'exercice & l'abstinence sont les moyens d'éviter l'état de pléthore , qui donne la disposition à la goutte , & on les propose pour prévenir les paroxismes ou au moins pour les rendre moins violens : mais les circonstances ne permettent pas toujours de s'astreindre à un pareil genre de vie : dans de tels cas au moins il faut avoir le plus grand soin d'éviter les causes qui pourroient réveiller la maladie ou hâter son retour. Souvent on prévient les paroxismes , en évitant les causes excitantes DLIII. D'ailleurs , ce sont des notions qui se déduisent naturellement des connoissances d'Hygiène , que je suppose qu'on a déjà acquises dans un autre lieu.

DLIV. Une grande attention à éviter les causes excitantes prévient les accès de la goutte , ou au moins le soin de diminuer leur impression , servira toujours à rendre les paroxismes moins violens. En général , il faut beaucoup de réserve dans la conduite & la manière de vivre , & quand la disposition est une fois bien établie il est très-difficile de se soustraire à la maladie.

DLV. Je suis fermement persuadé qu'en obviant à la prédisposition , & en évitant les causes excitantes , on peut prévenir entièrement la goutte ; mais comme dans plusieurs cas on a de la peine & même de la répugnance à s'assujettir à une conduite sévère & rigoureuse , les hommes ont désiré de trouver un médicament qui pût remplir les mêmes vues , & les délivrer d'un assujettissement pénible : les

médecins, pour répondre à ces vœux, ont proposé divers remèdes, & les charlatans en ont supposé pour s'en prévaloir. Il est inutile de s'étendre sur cet objet; on sent bien ce qu'il faut conclure de leur réputation passagère, & de l'oubli où ils sont tombés aussi-tôt qu'ils étoient ou inefficaces ou dangereux. Je ne parlerai ici que d'un ou de ceux de ces remèdes, qui en dernier lieu ont été en vogue dans les cas de goutte.

DLVI. Un de ceux là a été nommé en Angleterre, poudre de Portland. Ce n'est point un médicament nouveau; Galien en fait mention, & depuis ce tems-là, presque dans chaque âge, on y a fait quelques légers changemens dans la composition: il a été un certain tems à la mode; ensuite on l'a négligé, & je pense que c'est parce qu'on l'a trouvé nuisible dans plusieurs cas. J'ai vu des malades en user pendant tout le tems prescrit: ils étoient délivrés de toute affection inflammatoire des articulations après son usage; mais il leur restoit plusieurs symptômes de goutte atonique, & tous ces malades, après avoir fini l'usage de ce médicament, ont été attaqués d'apoplexie, d'asthme, ou d'hydropisie, qui sont devenues funestes.

DLVII. Un autre genre de remèdes qui ont paru prévenir la goutte, est l'alkali sous différentes formes; comme l'alkali fixe, le doux & le caustique, l'eau de chaux, le savon & les terres absorbantes. Comme on emploie ces remèdes dans les affections néphrétiques & calculeuses, il est arrivé souvent que ces mêmes malades étoient sujets à la goutte, & que par l'usage de ces médicamens, ils se sont trou-

vés plus long-tems libres des accès de cette dernière maladie. J'ignore toutefois si l'usage de ces médicamens a entièrement prévenu les retours de la goutte, parce qu'il n'a pas été long-tems continué, de crainte qu'il ne produisît quelque altération dans l'état des fluides.

DLVIII. Je n'ai point d'autres remarques à faire sur les moyens de prévenir la goutte, que la suivante, c'est de soutenir le ton de l'estomac, & d'éviter l'indigestion ainsi que la constipation, qui, en l'occasionnant, est très-nuisible aux gouteux. Il faut donc prévenir ou éloigner la constipation, & quand il est nécessaire, user de laxatifs. Il faut cependant en employer de telle nature qu'ils soient propres à conserver plutôt le ventre libre & régulier qu'à produire de grandes évacuations. Les aloétiques, la rhubarbe, la magnésie blanche, les fleurs de soufre, doivent être sur-tout choisis suivant que les uns ou les autres paroîtront convenables.

DLIX. Telles sont les mesures à garder (DXLI jusqu'au DXLIX) dans l'intervalle des paroxismes. Voyons maintenant la conduite qu'il faut tenir durant les paroxismes.

DLX. Durant le paroxisme, le corps étant dans un état fébrile, il faut éviter toute irritation, & recourir au régime antiphlogistique (CXXIX CXXXI) excepté l'impression du froid dont il faut se préserver avec soin.

Il y a une autre exception à la règle générale quand le ton de l'estomac est fort affoibli, & que le malade a été auparavant accoutumé à l'usage des liqueurs fortes; car il faut alors accorder quelque nourriture prise des animaux & un peu de vin.

DLXI. Tous les médecins conviennent qu'il faut, durant les paroxismes, éviter toute irritation; mais il n'est pas si facile de décider si, durant les paroxismes, on ne peut prendre aucunes mesures pour modérer la violence de la réaction & de l'inflammation. Le docteur Sydenham observe que plus l'inflammation & la douleur sont violentes, plus le paroxisme présent fera court, & plus le paroxisme prochain fera éloigné. Si on doit embrasser cette opinion, on doit craindre l'usage des médicamens qui doivent calmer l'inflammation, puisque celle-ci est certainement nécessaire pour recouvrer la santé: d'un autre côté, une douleur aiguë demande du soulagement, & quoiqu'un certain degré d'inflammation puisse sembler absolument nécessaire, il est certain qu'il doit être modéré: il paroît même que la violence de l'inflammation peut affoiblir le ton des parties, & par-là hâter le retour des paroxismes; il me paroît qu'à mesure que la maladie est avancée, les paroxismes sont plus fréquens.

DLXII. Par ces dernières considérations, il semble que pendant les paroxismes, on peut tâcher de diminuer la violence de l'inflammation & de la douleur, sur-tout dans les premiers paroxismes & dans les sujets jeunes & vigoureux. On peut donc pratiquer avec avantage la saignée du bras, mais je pense qu'il n'est pas sûr de la répéter souvent, parce que non-seulement elle affoiblit le ton de tout le système, mais encore qu'elle contribue à produire la pléthore. Il est plus sûr de recourir à des saignées locales au moyen des sangsues appliquées aux pieds ou sur les parties affectées.

d'inflammation ; on peut même les répéter avec confiance. J'ai observé qu'elles calmoient beaucoup, & qu'elles abrégeoient les paroxismes : mais l'expérience n'a point encore déterminé jusqu'à quel point on peut porter cette pratique.

DLXIII. Outre la saignée & le régime antiphlogistique, on a proposé d'employer des remèdes pour calmer le spasme de la partie enflammée ; comme les bains chauds, les cataplasmes émolliens. On les a employés quelquefois avec avantage ; mais d'autrefois ils ont donné occasion à une rétrocession de la goutte.

DLXIV. Les vésicatoires sont un moyen très efficace de soulager & de dissiper un paroxisme de la goutte ; mais aussi ils rend fréquemment cette maladie rétrocédente.

DLXV. L'urtication a un effet analogue aux vésicatoires, & il est probable qu'elle a les mêmes inconvéniens.

DLXVI. Je considère, comme un remède de même nature, la brûlure par le *moxa*, ou autres substances. Je n'ai point vu de cas, il est vrai, où elle fût très-nuisible : mais je ne puis pas non plus citer en sa faveur un exemple de guérison radicale.

DLXVII. Le camphre & quelques huiles aromatiques ont la vertu de calmer la douleur, & d'éloigner l'inflammation de la partie affectée ; mais ces remèdes ne produisent ordinairement qu'un transport de l'inflammation d'une partie dans une autre : on a même à craindre qu'elle ne se porte sur quelque partie où elle puisse être plus dangereuse, & qu'elle ne produise la goutte rétrocédente.

DLXVIII. Par ces réflexions (DLXIII), il paroît que l'usage des topiques sur les parties enflammées est dangereux durant le paroxysme ; & que le parti le plus prudent est d'appliquer seulement la flanelle sur la partie, & d'encourager le malade à la patience.

DLXIX. Les narcotiques produisent un certain soulagement dans la douleur ; mais quand on les donne au commencement des paroxysmes, ceux-ci reviennent ensuite avec plus de violence : quand les paroxysmes sont devenus moins violens, & que cependant ils reviennent à des tems marqués en causant de vives douleurs & des insomnies opiniâtres, on peut donner avec sûreté les narcotiques, sur-tout dans le cas de personnes avancées en âge, & qui ont eu souvent des attaques de goutte.

DLXX. Quand après la cessation des paroxysmes, il reste encore dans les articulations une enflure & une certaine roideur, il faut les dissiper par des frictions assidues au moyen des broffes.

DLXXI. Un purgatif donné immédiatement après le paroxysme, risque de renouveler ce dernier.

DLXXII. Je viens d'exposer les moyens de prévenir & de guérir la goutte régulière : il s'agit maintenant de passer à d'autres attentions qu'il faut avoir quand elle devient irrégulière : j'ai déjà observé que cette dernière offre trois cas différens.

DLXXIII. Dans le premier cas, que je nomme goutte atonique, on obtient la cure en évitant avec le plus grand soin tout ce qui affoiblit, & en employant en même tems les

moyens de fortifier le systême en général, & l'estomac en particulier.

DLXXIV. Les regles qui peuvent servir à éviter les causes affoiblissantes, doivent être rapportées à des principes d'Hygiene, comme dans l'article DLIII.

DLXXV. Pour fortifier le systême en général, il faut prescrire l'équitation, & des promenades modérées. Les bains froids peuvent avoir le même effet, & on peut y recourir avec sûreté, s'ils paroissent efficaces pour stimuler le systême, & qu'on en use quand les extrémités ne sont point menacées de douleur.

Pour soutenir le ton du systême en général, quand il menace de la goutte atonique, on peut user de quelque viande, & éviter les végétaux les plus acescens. Une petite quantité de vin peut être permise, en évitant ceux d'une espece acescente: si même toute sorte de vin se trouve produire des acidités dans l'estomac, il faut se contenter de l'esprit-de-vin & de l'eau.

DLXXVI. Les amers & le quinquina peuvent servir à fortifier l'estomac; mais il faut avoir soin de ne pas en faire un usage constant & de longue durée. Voyez DLVI.

Les médicamens les plus propres à relever le ton de l'estomac, sont les martiaux qu'on peut employer sous différentes formes: la meilleure préparation me paroît la rouille réduite en poudre, & donnée à haute dose.

On peut aussi recourir aux aromatiques: mais ce doit être avec précaution & réserve, parce qu'un usage poussé trop loin pourroit produire des effets opposés: on doit donc seulement les donner par complaisance pour les

habitudes contractées, ou pour pallier les symptômes présens.

Dans les cas d'indigestion, on peut donner fréquemment des légers émétiques, & conserver toujours le ventre libre, ou du moins remédier à la constipation par des laxatifs.

DLXXVII. Dans la goutte atonique, ou dans une disposition à la contracter, il faut être fort en garde contre l'action du froid, & il n'y a pas de meilleur moyen à cet égard que d'aller passer l'hiver dans un climat chaud.

DLXXVIII. Dans les cas plus violens de goutte atonique, les vésicatoires appliqués aux extrémités inférieures peuvent être très-avantageux: mais il faut prendre garde que ces extrémités ne soient pas menacées de douleur. Dans les personnes sujettes à la goutte atonique, on doit établir un cautere dans les extrémités, comme pour suppléer jusqu'à un certain degré à la maladie.

DLXXIX. Un second cas de goutte irrégulière, est celle qu'on nomme *rétrocédente*.

Si elle attaque l'estomac & les intestins, il faut tenter de soulager en usant à l'intérieur d'excellent vin, joint à des aromatiques, & pris chaud; si ce moyen est insuffisant, le malade peut prendre de l'eau-de-vie même à haute dose. Dans les attaques modérées, l'eau-de-vie qu'on emploie peut être imprégnée d'ail, ou d'assa-fétida: si on ne veut pas employer l'eau-de-vie, on peu lui substituer une solution d'assa-fétida par l'alkali volatil. L'opium peut être efficace, & on peut le combiner avec les aromatiques comme dans l'électuaire thébaïque: on le joint aussi avec avantage à l'alkali

volatil & au camphre. On a éprouvé auffi des bons effets du musc.

Quand l'affection de l'estomac est accompagnée de vomissement, il faut l'entretenir en prenant d'abord du vin chaud avec de l'eau, & ensuite sans eau, & en ayant recours, s'il est nécessaire, à quelques remedes dont nous avons parlé, & particulièrement à l'opium. Si les intestins sont affectés de diarrhée, il faut d'abord favoriser celle-ci en prenant abondamment des bouillons chauds, & quand l'évacuation a été assez abondante, il faut calmer l'agitation intérieure au moyen de l'opium.

DLXXX. Quand la goutte rétrocédente se jette sur les pounons & cause un asthme, il faut le guérir par les préparations d'opium, par les antispasmodiques, & peut-être par les vésicatoires appliqués sur la poitrine ou au dos.

DLXXXI. Quand la goutte abandonnant les extrêmities, porte à la tête & y cause des vertiges, l'apoplexie ou la paralysie, les ressources qui restent sont fort incertaines. Un vésicatoire appliqué à la partie chevelue de la tête paroît le moyen le plus direct, & si la goutte s'est entièrement retirée des extrêmities, les vésicatoires doivent être appliqués alors sur ces parties. On peut en même tems user de remedes internes, comme des aromatiques, de l'alkali volatil.

DLXXXII. Le troisieme cas de goutte irréguliere a été appellé goutte déplacée; c'est quand l'affection inflammatoire de la goutte, au lieu de se porter vers les extrêmities, attaque quelque partie interne. Dans ce cas, on

doit

doit traiter la maladie par la saignée , & les autres remedes qui peuvent convenir dans une inflammation idiopathique des mêmes parties.

DLXXXIII. Il paroît incertain si le transport de la goutte qui se fait si souvent des extrémités aux reins, doit être considéré comme un cas de goutte déplacée : je suis disposé à admettre une différence entre ces deux cas, & je pense que dans la *néphralgie calculuse* qui survient alors, on peut s'en tenir aux seuls remedes qu'on a coutume d'employer dans les affections de ces parties, qui naissent de toute autre cause que de la goutte.





LIVRE TROISIEME.

Des exanthèmes ou fièvres d'éruption.

DLXXXIV. **L**ES maladies comprises sous ce titre, font le troisieme ordre de pîrexie dans notre nosologie, & font en général l'effet d'une contagion particuliere, qui d'abord produit la fièvre, & ensuite une éruption à la surface du corps. Plusieurs de ces maladies n'affectent les personnes qu'une fois dans la vie.

DLXXXV. Je ne cherche point à déterminer si on peut ainsi limiter le caractère de cet ordre, ou s'il peut servir aussi à comprendre les fièvres éruptives produites dans le corps lui-même, comme les autres cas d'éruption qui ne dépendent point de contagion, ou d'une matiere qui s'engendre antérieurement à la fièvre; mais d'une matiere qui se développe durant le cours de la fièvre. Parmi les maladies que les nosologistes rapportent aux exanthèmes, il y en a certainement trois sortes différentes qu'on peut distinguer par les circonstances exposées dans ce paragraphe & dans le précédent. De la premiere espece sont la petite-vérole, la petite vérole-volante, la rougeolle, la fièvre scarlatine & la peste. L'érysipele semble être de la seconde espece, & je pense que la fièvre miliare & les pétechies appartiennent à la troisieme. Mais comme je n'ai point assez de confiance dans les observations qu'on pourroit apporter en preuve de

ces distinctions, ou qui trouveroient leur application dans tous les cas, je vais, dans ce livre, traiter de la plupart des exanthèmes décrits par les nosologistes qui m'ont précédé, avec quelque différence seulement, & quelque changement dans l'ordre que j'ai suivi dans ma première édition.

CHAPITRE PREMIER.

De la petite - vérole.

DLXXXVI. **L**A petite-vérole est une maladie qui se transmet par une contagion particulière; elle se déclare d'abord par la fièvre, & vers le troisième ou quatrième jour, elle produit une éruption de petits boutons enflammés; ceux-ci deviennent ensuite des pustules pleines d'une matière, qui, dans l'espace de huit jours, à compter depuis l'éruption, se change en vrai pus. Les pustules se dessèchent ensuite, & tombent en croûtes.

DLXXXVII. Telle est l'idée générale de cette maladie; mais elle a deux formes particulières, ou deux variétés; ce qui fait qu'on la distingue en discrète & en confluyente. Chacune de ces espèces demande une description particulière.

DLXXXVIII. Dans la première, la fièvre éruptive est modérée, & paroît être évidemment inflammatoire, ou de l'espèce que nous nommons synoques. Elle commence en général à midi, avec quelques symptômes de l'é-

tat du froid & ordinairement avec une langueur considérable, & un assoupissement marqué; l'état du chaud succede aussi-tôt & devient plus violent au second & au troisieme jour. Pendant ce tems-là les enfans sont sujets à de fréquens sursauts en sommeillant; & les adultes, quand ils gardent le lit, sont disposés à suer beaucoup plus au troisieme jour. Les enfans ont quelquefois une ou deux attaques d'épilepsie. Vers la fin du troisieme jour l'éruption paroît ordinairement, & augmente par degrés durant le quatrieme; se déclarant d'abord à la face & s'étendant successivement aux parties inférieures, de sorte qu'au cinquieme jour, elle est généralement répandue sur toute la surface du corps. Vers le troisieme jour la fièvre tombe, & cesse entièrement le cinquieme. L'éruption commence par de petites taches rouges qui excèdent à peine le niveau de la peau, mais qui s'élevent ensuite en pustules. En général elles sont en petit nombre à la face, ou si elles sont nombreuses, elles sont séparées & distinctes les unes des autres. Au cinquieme & sixieme jour, il paroît au sommet de chaque bouton une petite vésicule qui contient, pour la plupart, un liquide sans couleur ou semblable à du petit lait. Pendant deux jours les vésicules augmentent seulement en largeur, ayant un petit creux au milieu d'elles; enforte que ce n'est que vers le huitieme jour qu'elles forment des pustules sphériques. Ces vésicules ou pustules, depuis leur formation, continuent d'être environnées d'un contour enflammé de forme circulaire, & quand elles sont nombreuses, elles étendent l'inflammation à toute la

peau voisine, de maniere à donner une couleur de rose aux espaces intermédiaires. A mesure que les pustules augmentent en volume, si elles sont nombreuses à la face, tout le visage devient fort enflé vers le huitieme jour, & en particulier les paupieres, qui ne permettent plus d'ouvrir les yeux. A mesure que la maladie avance vers son terme, la matiere des pustules devient par degrés plus opaque & plus blanche, & enfin d'une couleur jaunâtre. Le onzieme jour le gonflement de la face s'abat, & les pustules semblent se remplir. A l'extrémité de chacune il paroît une tache plus noire, & c'est dans ce point que la pustule se rompt d'elle-même vers le onzieme jour, & qu'il s'en écoule une portion de la matiere contenue; la pustule ensuite se ride, s'affaïse lorsque la matiere qui coule est seche & qu'elle forme une croûte à la surface. Quelquefois il ne s'écoule qu'un peu de matiere de la pustule, & ce qui reste se durcit & prend de la consistance. Après quelques jours les croûtes & les pustules endurcies tombent, laissent la peau qu'elles recouvrent d'une couleur rouge foncée ou brune; & ce n'est qu'après plusieurs jours, que la peau reprend sa couleur naturelle. Dans quelques cas, où la matiere des pustules a été plus liquide, les croûtes sont plus tardives à tomber, & les parties qu'elles recouvrent souffrent une certaine desquamation qui laisse un petit creux à la peau.

Tel est le cours de l'éruption à la face, & successivement aux autres parties du corps. La matiere des pustules aux bras & aux mains est souvent absorbée; de sorte qu'au huitieme

jour de la maladie , ces pustules paroissent comme des vésicules vuides. Au dixieme & au onzieme jour , à mesure que le gonflement de la face diminue , les mains & les pieds se gonflent , & s'affaissent ensuite , lorsque les pustules avancent vers leur maturité.

Quand les pustules de la face sont nombreuses , un certain degré de pirexie se déclare vers le dixieme & l'onzieme jour ; mais elle disparoît quand les pustules sont dans leur maturité , ou du moins ne se soutient qu'à un degré très-moderé , jusqu'à ce que les pustules des pieds aient fini leurs cours. Ils est rare que la fièvre soit plus long-tems prolongée dans la petite-vérole discrete.

Quand les pustules de la face sont nombreuses vers le sixieme ou septieme jour , il survient un sentiment incommode au gosier , avec enrouement , & on rend par la bouche une matiere séreuse. Ces symptômes augmentent avec le gonflement de la face ; la matiere devient plus épaisse & d'une excretion plus difficile : la déglutition est gênée ; de sorte qu'on rejette souvent par le nez les liquides qu'on tâche d'avalier ; mais toutes ces affections se calment à mesure que le gonflement de la face s'affaïsse.

DLXXXIX. Dans la petite-vérole confluyente , le cours de la maladie est en général le même ; il n'y a de différence que dans certaines circonstances & dans la violence des symptômes. La fièvre éruptive est particulièrement plus forte , le pouls est plus fréquent & plus ferré : il approche de l'état du pouls qu'on observe dans le typhus. L'affection comateuse est plus considérable , & il y a souvent délire.

Le vomissement est aussi un symptôme ordinaire, sur-tout au commencement de la maladie. Dans un âge tendre, il survient quelquefois des accès épileptiques les premiers jours de la maladie : ils deviennent même quelquefois funestes avant que l'éruption ait lieu, ou du moins ils annoncent une petite-vérole très-confluente & putride.

DXC. L'éruption paroît avant le troisième jour, & elle est souvent précédée ou accompagnée d'une efflorescence éréthipélateuse. Quelquefois l'éruption paroît en grappes, comme dans la rougeole. Quand l'éruption est complète, les boutons sont toujours plus nombreux à la face, & en même tems plus petits & moins saillans. Après l'éruption, la fièvre diminue, mais elle ne cesse pas entièrement; & après le cinquième ou sixième jour, elle augmente de nouveau, & se soutient avec force pendant tout le cours de la maladie.

Les vésicules formées à la pointe des boutons, paroissent plus tard que dans l'autre espèce de petite-vérole : les boutons eux-mêmes s'étendent d'une manière irrégulière : plusieurs rentrent souvent les uns dans les autres, au point de former comme une seule vésicule, dont toute la face est recouverte. Quelquefois les vésicules n'excèdent pas le niveau de la peau : les pustules ne sont point environnées d'un bord enflammé, lors même qu'elles sont séparées; & les parties intermédiaires sont communément pâles & lâches.

La liqueur qui est dans les pustules, de claire devient opaque, & paroît blanchâtre ou brunâtre, mais n'acquiert jamais la couleur jaune

& la consistance épaisse qui paroissent dans la petite-vérole discrete.

DXCI. Le gonflement de la face, qui accompagne toujours la petite-vérole confluente, est plus précoce, & se porte à un plus haut degré que dans la petite-vérole discrete; mais il s'affaïsse vers le dixieme ou onzieme jour. Les pustules ou les vésicules se crevent alors, &, en se ridant, elles rejettent une liqueur qui forme des croûtes brunes ou noires, qui restent encore plusieurs jours après: celles de la face, par leur chute, laissent toujours des petits creux à la peau.

Dans d'autres parties du corps, les pustules de la petite-vérole confluente sont plus distinctes qu'à la face; mais jamais le pus n'acquiert la même maturité & la même consistance que dans la petite-vérole discrete.

La salivation a très-constamment lieu dans la petite-vérole confluente: elle est même portée à un très-haut degré, ainsi que l'affection du gosier, dont j'ai parlé ci-dessus, spécialement dans les adultes. Souvent les enfans, au lieu d'avoir la salivation, éprouvent une diarrhée.

Dans la petite-vérole confluente, il y a souvent une putrescence considérable des fluides; ce qui paroît par les pétéchies & des vésicules pleines de sérosité, sous lesquelles la peau offre une disposition à la gangrene. Cela paroît par le sang qui sort des urinaires, & par d'autres hémorrhagies, qui sont des symptômes qui accompagnent souvent cette maladie.

La fièvre, qui avoit seulement diminué depuis l'éruption jusqu'à la maturité des bou-

tons, se renouvelle souvent à cette dernière période avec une violence considérable : c'est ce qu'on nomme fièvre secondaire, qui diffère, dans divers cas, pour la durée & la terminaison.

DXCII. J'ai tâché de décrire les différentes circonstances de la petite vérole ; c'est en les rapprochant avec sagacité qu'on peut fixer la terminaison de la maladie. Tout le reste du pronostic peut être compris dans les propositions suivantes.

La maladie est d'autant moins à craindre, qu'elle se rapproche plus par les symptômes de la petite-vérole discrète : c'est le contraire, si elle participe le plus du caractère de la vraie confluente.

La petite vérole discrète n'est dangereuse que quand il y a un grand nombre de pustules à la face ou ailleurs, & quand, par l'état de la fièvre & les signes de putrescence, elle tient plus de la nature de la petite-vérole confluente.

La petite-vérole confluente est toujours dangereuse, & elle l'est d'autant plus, que la fièvre est plus violente & plus opiniâtre, & surtout quand il y a plus de marques & de symptômes de putrescence.

Quand la putrescence est très-développée, la maladie devient quelquefois funeste avant le huitième jour ; mais dans la plupart des cas, la mort ne survient que vers le onzième jour, & quelquefois même vers le quatorzième ou le dix-septième.

Quoique la petite-vérole confluente ne soit pas toujours directement funeste, quand elle est très-violente, elle nuit toujours beaucoup,

& peut aboutir à diverses terminaisons fâcheuses. On peut attribuer ces suites quelquefois à une matière âcre, qui est un effet des progrès de la maladie, & qui est déposée ensuite dans différentes parties : d'autrefois à une diathèse inflammatoire, qui a été produite par la maladie, & qui s'est fixée sur certaines parties.

DXCIII. Dans le divers cas de petite-vérole, les praticiens se dirigent sur la ressemblance plus ou moins grande avec les caractères qui constituent la discrète ou la confluyente : la différence de ces deux dernières paroît surtout à l'éruption, par le nombre des pustules, par leur forme, par l'état de la matière qu'elles contiennent, par la continuation de la fièvre, & enfin par le danger de la maladie.

DXCIV. En recherchant les causes de ces différences, il y a lieu de soupçonner qu'elles viennent de la différence de la contagion qui produit la maladie ; mais cette opinion ne s'accorde pas avec les faits, puisqu'il naît souvent une petite-vérole discrète, pendant que la contagion qui la communique vient d'une petite vérole confluyente, & *vice versa*. Depuis que l'inoculation est devenue plus fréquente, on voit la même matière variolique produire dans une personne la petite-vérole discrète, & dans une autre la confluyente. Il est donc probable que la nature de la petite-vérole vient de l'état des personnes qui en sont attaquées, ou peut-être d'autres circonstances qui agissent de concours avec la contagion.

DXCV. Pour découvrir en quoi consiste cette différence dans l'état des personnes, j'ob-

serve que la différence des deux especes de petite-vérole consiste sur-tout dans le nombre des pustules, qui est toujours plus grand dans la confluyente. Il s'agit donc de rechercher ce qui peut rendre les pustules plus ou moins nombreuses dans différentes personnes, pour parvenir à expliquer le reste.

DXCVI. Il est évident que la contagion de la petite-vérole est un ferment à l'égard des fluides du corps humain : ce ferment assimile une grande partie de ses fluides à sa propre nature : il est probable que la quantité de matière assimilée suivant le volume du corps, est presque la même dans différentes personnes. Cette quantité est en partie rejetée hors du corps par la transpiration insensible, & déposée en partie dans les pustules : la matière rejetée par ces deux voies est très-inégale, suivant les individus ; par conséquent la question se réduit à trouver les causes qui déterminent la matière à prendre plutôt une voie qu'une autre dans différentes personnes.

DXCVII. Les causes qui déterminent plus de matière variolique à passer par la transpiration insensible ou à former des pustules, sont probablement certaines circonstances de la peau qui déterminent plus ou moins de matière variolique à se fixer à la peau ou à la traverser librement.

DXCVIII. Les circonstances de la peau qui semblent déterminer la maladie variolique à s'y arrêter, est un certain état inflammatoire qui dépend beaucoup de sa chaleur : des parties du corps plus échauffées contiennent plus de pustules que d'autres parties. Ainsi, dans la pratique de l'inoculation, le soin de con-

servir dans certaines parties la peau fraîche, semble y rendre les pustules moins nombreuses : les parties couvertes d'emplâtres, surtout d'un genre stimulant, ont plus de pustules que d'autres. De plus, certaines circonstances, telles qu'un âge adulte, la bonne chère, qui déterminent une diathèse phlogistique, semblent produire un plus grand nombre de pustules, & réciproquement.

DXCIX. Il est par conséquent probable que l'état inflammatoire de tout le système, & sur-tout celui de la peau, occasionne un plus grand nombre de pustules; & de la même source viennent sans doute les autres circonstances de la petite-vérole confluente : Telles sont, la période de l'éruption, la continuation de la fièvre, l'effusion d'une matière plus putrescente, & moins propre à se convertir en pus; enfin la forme & les autres variétés des pustules.

DC. Ayant ainsi tâché d'expliquer la principale différence qui se trouve dans les espèces de petite-vérole, je vais examiner de nouveau la vérité de ma doctrine, en l'appliquant à la pratique.

DCI. La pratique doit s'attacher à rendre la maladie plus généralement bénigne & sûre, ce qu'on obtient par l'inoculation.

DCII. Il est inutile de décrire ici l'opération qu'on emploie pour inoculer. Je m'arrêterai seulement aux mesures qui doivent la précéder ou qui doivent la suivre, & dont on a lieu d'attendre des effets salutaires.

1°. Il faut choisir pour le sujet de l'inoculation des personnes exemptes d'ailleurs de toute autre maladie, & qui par leur âge ou par d'au-

tres caufes , ne foient point expofées à une maladie incidente.

2°. Choisir la période de la vie la plus propre à obtenir une maladie la moins violente.

3°. Préférer une faifon propre à rendre la maladie plus bénigne.

4°. Réduire la perfonne à une abftinence de toute nourriture animale , quelque tems avant l'inoculation.

5°. Préparer la perfonne par une fuite de remedes antimoniaux & mercuriels.

6°. Eviter avec foin , au tems de l'inoculation , le froid , l'intempérance , la peur , ou autres circonftances qui peuvent aggraver la maladie qu'on cherche à développer.

7°. Après ces préparations , pour procéder au choix de la matiere qui doit être employée dans l'inoculation , il faut avoir foin de la prendre d'une perfonne exempte de toute maladie , & même de tout foupçon de maladie ; préférer de la prendre d'une perfonne qui a eu une petite-vérole du caractère le plus benign ; enfin prendre cette matiere auffi-tôt que les puftules ont paru , foit dans la partie inoculée ou ailleurs.

8°. Introduire feulement pour l'inoculation une petite portion de matiere contagieufe.

9°. Continuer , après l'inoculation , le régime végétal , & l'emploi des antimoniaux & des mercuriels , & donner en même tems des purgatifs fréquens.

10°. Prendre foin d'éviter , avant & après l'inoculation , une chaleur étrangere , comme celle du foleil , du feu , des chambres chaudes , de trop de vêtemens , d'un trop long

féjour au lit. Exposer, au contraire, la personne à un air libre & frais.

11°. Modérer au commencement la fièvre éruptive, en donnant des purgatifs, des acides, des rafraîchissans, des antiseptiques; en exposant souvent la personne à un air frais & même froid, & en donnant librement aussi des boissons froides.

12°. Après l'éruption, continuer l'application d'un air froid & l'usage des purgatifs durant le cours de la maladie, jusqu'à ce que les pustules soient parvenus au point de maturité.

DCIII. Ce sont-là les moyens qu'on propose & qu'on met en pratique, dans l'état perfectionné où a été portée l'inoculation; & les avantages qu'on en obtient constamment, en se dirigeant sur ces principes, nous mettent à même d'affurer, après une longue expérience, que sur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix-neuf où l'inoculation ne donne qu'une petite-vérole discrète, & qu'elle est très-généralement d'une nature bénigne; mais il sera encore très-utile, pour fixer la pratique de l'inoculation, de considérer l'importance & l'utilité des mesures que je viens de prescrire, afin de déterminer plus exactement sur quel fondement certain portent les avantages de l'inoculation.

DCIV. Comme on peut contracter la petite-vérole étant déjà dans un état de maladie qui rende cette autre plus violente, il est évident que l'inoculation a l'avantage de faire éviter un pareil concours; mais il est à propos de rechercher s'il y a des maladies qui doivent détourner de la pratique actuelle de l'inocu-

lation. L'observation n'a point encore constaté les cas : souvent la petite-vérole n'est pas devenue plus violente dans un sujet qui a déjà une maladie. Ainsi une habitude de corps scrophuleuse, ou même les écrouelles déclarées, n'ont point augmenté ou rendu plus dangereuse la petite-vérole. Les maladies de la peau n'ont pas paru avoir non plus aucune influence sur la petite-vérole. Je pense que ce sont les maladies d'un genre fébrile ou de légères incommodités qui produisent & aggravent l'état fébrile, qu'on doit regarder comme formant un concours dangereux dans la petite-vérole.

Je n'entreprendrai pas ici de donner des règles générales ; mais je crois que, quoiqu'une personne soit dans un état de maladie, si cet état est d'une nature incertaine, si la petite-vérole est si générale, qu'il soit très-difficile de s'en préserver, il vaut mieux communiquer la petite-vérole par inoculation, que de laisser la personne exposée à la contagion.

DCV. Quoique l'inoculation ait été pratiquée en toute sûreté, sur des personnes de toute âge, cependant, si on fait attention à ce qui arrive en général dans la petite-vérole communiquée par contagion, il y a lieu de croire que la maladie est plus à craindre pour les adultes que pour ceux qui sont encore dans un âge tendre. On observe aussi que les enfans, avant le tems de leur première dentition, s'ils sont attaqués de la petite-vérole, sont sujets à des accès épileptiques, qui souvent deviennent funestes. Quoique donc aucun âge n'exclue l'inoculation, cependant il est à propos de choisir des sujets d'un âge in-

termédiaire à la première dentition & à la puberté.

DCVI. Quoiqu'on ait pratiqué l'inoculation dans toutes les saisons de l'année, cependant il est certain que le froid de l'hiver peut augmenter l'état inflammatoire, & que les chaleurs de l'été augmentent l'état de putrescence. Il est donc à propos de préférer les saisons tempérées.

DCVII. Quoiqu'il soit difficile de changer la constitution & le tempérament originaire de l'homme, il est certain que l'état du corps humain peut, à certains égards, être changé par diverses causes : & comme l'usage de la nourriture animale peut augmenter l'état inflammatoire & la putrescence, de manière à contribuer à la violence de la maladie, le régime végétal observé quelque tems avant l'inoculation, peut être avantageux ; mais je pense qu'il faut l'observer plus long-tems qu'on n'a coutume de faire : & je crois qu'en Ecosse, l'habitude de ne point donner aux enfans de la nourriture animale qu'après la petite-vérole, rend celle-ci plus bénigne.

DCVIII. On ne peut nier que les antimoniaux & les mercuriels n'aient quelque avantage pour favoriser la transpiration, & que par-là ils ne puissent être de quelque usage dans la méthode de préparation ; mais plusieurs observations en rendent l'usage douteux. Les doses de ces deux médicamens, & sur-tout de l'antimoine, sont trop peu considérables pour avoir quelque effet. Il est vrai que les mercuriels ont été souvent employés à plus haute dose ; mais alors même, leurs effets salutaires ne sont pas manifestes, tandis qu'ils ont été

été quelquefois pernicieux. L'usage de ces médicamens est donc d'un avantage douteux dans l'inoculation.

DCIX. Comme on a observé que le froid, l'intempérance, la peur, & quelques autres circonstances qui concourent avec l'influence de la contagion, augmentent la violence de la maladie, il faut avoir soin de s'en préserver dans la petite-vérole, de même que dans la pratique de l'inoculation: c'est ce qui fait le principal avantage de celle-ci.

DCX. On suppose ordinairement qu'il y a quelqu'avantage à attendre du choix de la matière qu'on emploie dans l'inoculation; mais, suivant les remarques que j'ai faites (DXCV), il ne paroît pas que le choix soit nécessaire, ou qu'on produise aucun avantage en déterminant l'état de la maladie le plus favorable.

DCXI. On suppose qu'il est utile de n'introduire seulement qu'une petite portion de matière contagieuse; mais cette opinion manque de fondement certain. On ne connoît point la quantité qui en est introduite par la contagion ordinaire; & peut-être qu'elle est très-petite: fût-elle plus considérable que celle que l'on communique par l'inoculation, on ne fait pas si elle auroit pour cela un effet différent. Peut-être faut-il une certaine quantité de levain, pour exciter la fermentation dans une masse donnée; mais cette quantité étant donnée, la fermentation & l'assimilation s'étendent à toute la masse; & nous ne remarquons pas qu'une plus grande quantité, que celle qui est seulement nécessaire, augmente l'activité de la maladie, ou assure davantage l'assimilation du reste. Dans des cas de petite-vé-

role, il ne paroît avoir résulté aucun effet sensible de la différence dans la quantité de matiere variolique introduite.

DCXII. Les purgatifs diminuent l'activité du système sanguin, & obvient à l'état inflammatoire. L'usage fréquent des purgatifs rafraîchissans est donc une pratique utile dans l'inoculation, en diminuant probablement la détermination des humeurs à la surface du corps; les antimoniaux & les mercuriels, si on les emploie à une certaine dose, & à titre de purgatifs, ont donc leur avantage.

DCXIII. Il est probable que la nature de la petite-vérole dépend beaucoup de celle de la fièvre éruptive, & sur-tout du soin d'éviter l'état inflammatoire de la peau. Il est donc probable que les moyens qu'on a pris pour modérer ces deux derniers symptômes, ont sur-tout contribué aux progrès de la pratique de l'inoculation. La saignée peut être aussi utile, dans la même vue, que les purgatifs & les acides; mais il y a apparence qu'elle a été omise, ainsi que d'autres remedes, depuis qu'on a trouvé un moyen plus puissant & plus efficace, c'est-à-dire, l'application de l'air froid & l'usage des boissons froides. On peut négliger toutes les difficultés qu'on peut opposer à cette dernière méthode, puisqu'elle est confirmée par la pratique ancienne de l'Indostan, & par celle qu'on observe dans nos régions, en un mot, par une expérience longue & répétée. C'est sur-tout ce qui donne un avantage singulier à l'inoculation sur toute autre maniere de contracter la petite-vérole, puisque dans celle-là on peut plus certainement employer les moyens dont je viens de parler.

DCXIV. L'application continuée de l'air froid après l'éruption, & l'usage des purgatifs, ont été spécialement la méthode employée par les inoculateurs; mais, si je ne me trompe, cette pratique ne donne aucun avantage à l'inoculation. En effet, quand l'éruption est terminée, quand le nombre des pustules est très-petit, & que la fièvre a entièrement cessé, on est en sûreté sur la maladie; l'usage des purgatifs est donc alors superflu, & peut-être souvent nuisible.

DCXV. Nous avons ainsi considéré les diverses circonstances & les méthodes qui ont lieu dans l'inoculation; nous avons tâché de fixer l'utilité & l'importance de chacune en particulier. On voit que si ces moyens préparatoires sont d'une grande importance, comme on n'en peut douter, elles donnent un avantage marqué à l'inoculation sur la manière ordinaire de contracter la petite-vérole.

Il reste à faire ici quelques remarques sur le traitement de la petite vérole reçue par contagion, ou même lorsqu'à la suite de l'inoculation les remèdes deviennent trop violens: ce dernier cas arrive quelquefois, quelques précautions & quelques remèdes qu'on ait employés. La cause n'en est pas bien connue; mais il me paroît qu'il faut le rapporter à une disposition des fluides à la putrescence; mais quoiqu'il en soit, & de quelque manière qu'on ait contracté la petite-vérole, il faut avoir soin de diriger sa conduite suivant les diverses circonstances.

DCXVI. Lorsque la petite-vérole est épidémique ou fréquente, & plus spécialement lorsqu'une personne qui n'a point encore éprou-

vé cette maladie, a été exposée à l'influence de la contagion, si cette personne avoit les symptômes de la fièvre, on ne pourroit guere douter que ce ne fût la petite-vérole, & par conséquent il faut la traiter à tous égards comme si la maladie avoit été inoculée: on l'exposera à un air frais; elle sera purgée, & prendra des acides rafraîchissans en abondance.

DCXVII. On se bornera à ces moyens, s'ils modèrent la fièvre; mais si on est incertain sur la nature de la fièvre, ou si avec des soupçons de petite-vérole les symptômes fébriles sont violens, ou même si les moyens ci-dessus-mentionnés ne modèrent pas assez la fièvre, il est à propos de recourir à la saignée, avec d'autant plus de confiance, que le sujet sera adulte, d'un tempérament pléthorique, & accoutumé à la bonne chère.

DCXVIII. Dans les mêmes circonstances, je juge convenable de donner un vomitif; sur-tout lorsque la détermination à l'estomac se manifeste par la douleur & par des vomissemens spontanés.

DCXIX. Souvent il survient des convulsions aux enfans durant la fièvre éruptive de la petite-vérole; si le malade n'en éprouve qu'un ou deux accès la veille qui précède l'éruption, on doit former un pronostic favorable, & ne point leur opposer des remèdes; mais s'ils surviennent de bonne heure, s'ils sont violens & souvent répétés, ils sont très-dangereux & demandent un prompt secours: dans cette vue la saignée n'est jamais utile; les vésicatoires sont appliqués trop tard. Le seul remède que j'ai trouvé alors efficace,

c'est un narcotique donné à haute dose.

DCXX. Tels sont les remèdes nécessaires durant la fièvre éruptive, & si lors de l'éruption le nombre des boutons à la face est très-petit & qu'ils soient isolés, la maladie est sans danger & ne demande point d'autres remèdes : les purgatifs sur-tout, si on les continue, peuvent devenir nuisibles.

Mais lorsqu'il se fait une éruption de boutons nombreux à la face, lorsqu'ils sont réunis, & sur-tout si vers le cinquième jour la fièvre n'éprouve pas une diminution considérable, la maladie demande encore une grande attention.

DCXXI. Si après l'éruption la fièvre continuoit encore, il conviendrait d'éviter la chaleur, & d'exposer le corps à un air frais. Si la fièvre est considérable avec un pouls plein & dur dans une personne adulte, la saignée sera nécessaire, & plus certainement encore un purgatif rafraîchissant. Il est cependant rare qu'une répétition de la saignée soit nécessaire, parce la perte de la force a coutume de lui succéder; il faut alors se borner aux purgatifs répétés, & au fréquent usage de clysteres laxatifs.

DCXXII. Quand la prostration des forces se déclare ainsi que des signes de putrescence des fluides, il est nécessaire de donner le kina en substance & à haute dose; dans le même cas il faut user abondamment des acides & du nitre; il convient aussi de ne point épargner la boisson du vin.

DCXXIII. Pendant tout le cours de la maladie, à compter du cinquième jour, il convient de donner un narcotique un ou deux

fois le jour, en prenant soin en même tems d'obvier à la constipation par des purgatifs ou des clystères laxatifs.

DCXXIV. Quand la maladie est violente depuis le huitième jour jusqu'au onzième, il est à propos d'appliquer des vésicatoires sur différentes parties du corps, sans avoir égard aux pustules dont elles peuvent être couvertes.

DCXXV. Si durant la maladie le gosier est enflé, si la déglutition est difficile, & que la salive & la mucofité soient gluantes, il faut appliquer les vésicatoires à la partie antérieure du cou, & recourir aux gargarismes détergens.

DCXXVI. Durant tout le cours de la maladie, quand la fièvre n'est pas considérable, les antimonialaux donnés *fractis dosibus*, & seulement pour exciter des nausées, sont très-utiles dans la même vue que les purgatifs.

DCXXVII. Les remèdes dont j'ai parlé (depuis DCXXI jusqu'à DCXXV), doivent sur-tout être employés depuis le cinquième jour, jusqu'à la fin de la suppuration; mais comme après cette période la fièvre est quelquefois continuée & augmentée, ou même qu'elle se déclare pour la première fois, & qu'en persévérant elle peut devenir dangereuse, on la nomme fièvre secondaire, & elle demande un traitement particulier.

DCXXVIII. Quand la fièvre secondaire est déclarée, que la petite-vérole est discrète, & que le pouls est plein & dur, il faut traiter ce cas comme une affection inflammatoire, par la saignée & les purgatifs; mais si la petite-vérole est confluyente, & que la fièvre secondaire soit une continuation, ou une exacer-

bation de la fièvre qui subsistoit avant, il faut la regarder comme d'un genre putride, & dans ce cas la saignée ne convient pas: les purgatifs peuvent aussi n'être pas sans usage, mais les principaux remèdes doivent être le kina & les acides.

Quand la fièvre secondaire paroît pour la première fois, soit que la petite-vérole soit discrète ou confluyente, il est utile de donner non-seulement l'antimoine émétique *fractis osibus*, mais encore de manière aussi à produire quelque vomissement.

DCXXIX. On a proposé divers moyens pour éviter les marques que laissent souvent les pustules, mais aucun d'eux ne me paroît assez certain.

C H A P I T R E I I.

De la petite-vérole volante.

DCXXX. **C**ETTE maladie semble dépendre d'une contagion spécifique, & n'attaquer les personnes qu'une fois dans la vie: elle est presque toujours sans dangers; mais comme il paroît qu'elle a donné lieu à supposer que la même personne a eu deux fois la petite-vérole, il convient d'étudier cette maladie, & de la distinguer de la petite-vérole véritable.

DCXXXI. On n'a pour cela qu'à faire attention aux circonstances suivantes.

L'éruption de la petite-vérole volante survient avec très-peu de fièvre, ou avec une fièvre

vre d'une durée indéterminée qui la précède.

Les boutons se forment plus promptement en vésicules ou en pustules que ceux de la vraie. La matiere de pustules reste fluide, & n'acquiert jamais la couleur ou la consistance du pus qui paroît dans les pustules de la petite-vérole vraie.

Les pustules de la petite-vérole volante se forment en croûtes en trois ou quatre jours de puis leur apparition.

Voyez le doct. Heberden, in med. transact. Vol. I. art. XVII.

C H A P I T R E III.

De la rougeole.

DCXXXII. **C**ETTE maladie dépendaussi d'une contagion spécifique, & n'a lieu qu'une fois dans la vie.

DCXXXIII. On l'éprouve plus souvent dans l'enfance, mais aucun âge n'en est exempt si on n'en a pas déjà été attaqué.

DCXXXIV. Elle paroît ordinairement comme épidémique d'abord au mois de janvier, & elle cesse aussi-tôt après le solstice d'été; mais divers accidens peuvent introduire la contagion, & produire la maladie dans d'autres tems de l'année.

DCXXXV. La maladie commence toujours par un état de froid auquel succede le chaud, avec les symptômes ordinaires de la fièvre, d'anorexie, d'anxiétés, de nausées, de vomisse-

ment, & qui font plus ou moins considérables dans divers cas. Quelquefois dès le commencement la fièvre est aiguë & violente; souvent les deux premiers jours elle est obscure & peu considérable; mais elle devient toujours violente avant l'éruption, qui ordinairement survient le quatrième jour.

DCXXXVI. Cette fièvre éruptive, dès le commencement, est toujours accompagnée d'enrouement, d'une toux sèche, & souvent de quelque difficulté dans la respiration. En même tems les paupières sont un peu enflées; les yeux sont un peu enflammés & larmoyans; il y a de plus un *corriza*, & de fréquens éternuemens; le plus souvent le commencement de la maladie est marqué par un assoupissement constant.

DCXXXVII. L'éruption, comme nous avons dit, paroît communément le quatrième jour, d'abord à la face, & successivement aux parties inférieures: ce sont d'abord de petits points rouges; mais bientôt après il en paroît un certain nombre en grappe, qui ne s'élevé pas proprement en boutons visibles, mais qu'on trouve un peu proéminens au toucher: ce n'est qu'à la face, car dans d'autres parties du corps la proéminence ou la rudesse est à peine sensible. A la face, la rougeur de l'éruption se conserve ou augmente les deux premiers jours; mais au troisième, le rouge vif se change en brunâtre, & dans un ou deux jours au plus, l'éruption disparoît entièrement, lorsque la desquamation de la rougeole a lieu. Durant tout le tems de l'éruption la face est un peu gonflée, mais rarement est-elle fort enflée.

DCXXXVIII. Quelquefois après l'éruption la fièvre cesse entièrement, mais c'est un cas rare, & la fièvre continue on augmente après l'éruption & ne cesse qu'après la desquamation; la fièvre même ne cesse pas toujours alors, mais elle continue en variant sa durée & ses effets.

DCXXXIX. Quoique la fièvre vienne à cesser lors de l'éruption, la toux continue jusqu'après la desquamation, & quelquefois plus long-tems.

Dans tous les cas lorsque la fièvre continue, la toux continue aussi généralement avec augmentation de la difficulté de respirer; les deux symptômes augmentent quelquefois jusqu'au point de prendre l'apparence d'une péripneumonie: cela peut avoir lieu dans toute période de la maladie, mais souvent cela n'a lieu qu'après la desquamation de l'éruption.

Après la même période, il survient aussi souvent une diarrhée qui continue quelque tems.

DCXL. Ordinairement à la rougeole, quand elle n'a pas été d'une espèce violente, succèdent des affections inflammatoires, sur-tout l'ophtalmie & la phthisie.

DCXLI. Si dans la rougeole le sang qu'on tire coule avec les circonstances nécessaires pour favoriser la séparation du *gluten*, celui-ci paroît toujours séparé & étendu à la surface du *crassamentum*, comme dans les maladies inflammatoires.

DCXLII. Le plus souvent la rougeole même, quand elle est violente, n'est pas compliquée avec la putrescence; mais dans quelque cas elle paroît y tendre dans deux périodes du cours de la maladie, & sur-tout vers la fin.

Voyez Warfon, *in London, med. observ. vol. IV, art. XI.*

DCXLIII. Par ce qui a été dit depuis DCXXXVI jusqu'à DCXLII, il paroît qu'on distingue la rougeole par une affection catharale, & par une diathese inflammatoire portée à un degré considérable; le danger qui l'accompagne vient donc sur-tout de l'entier développement de la péripleumonie.

DCXLIV. Les remedes convenables sont donc tous ceux qui peuvent remédier à la diathese inflammatoire, comme la saignée; ce derniers secours peut-être employé dans toutes les périodes de la maladie, & même à la fin de son cours; elle fera plus ou moins souvent répétée, suivant l'urgence des symptômes de la fièvre, suivant la toux, la dyspnée; mais en général on peut la répéter en liberté; il faut seulement faire une remarque. Comme les symptômes d'inflammation pneumonique ont rarement lieu durant la fièvre d'éruption, & comme elle est quelquefois violente immédiatement avant l'éruption, quoiqu'il doive s'ensuivre une maladie d'un caractère doux, la saignée est rarement nécessaire durant la fièvre d'éruption, & il faut la réserver pour remédier à de plus grands dangers qui peuvent s'ensuivre.

DCXLV. Dans tous les cas de rougeole où il n'y a pas des marques de putrescence, & où on n'a pas lieu de la craindre, d'après le caractère connu de l'épidémie, la saignée est le remede le plus convenable; mais on peut aussi tirer du secours des purgatifs rafraîchissans, & sur-tout d'un vésicatoire au côté ou entre les épaules.

DCXLVI. On peut soulager l'incommodité de la toux sèche par un usage abondant des adoucissans pectoraux mucilagineux, huileux ou doux. Il faut cependant observer à l'égard des adoucissans, qu'ils ne sont pas assez efficaces pour envelopper & corriger l'acrimonie de la masse du sang comme on l'a imaginé. Leur principale action est d'humecter & d'adoucir les *fauces*, & par-là de les défendre des acres qui viennent des poumons ou qui distillent de la tête.

DCXLVII. Pour modérer la toux, les narcotiques certainement produisent dans cette maladie les moyens les plus efficaces, toutes les fois qu'on peut les employer en sûreté. Dans la rougeole où domine un état inflammatoire violent, on ne peut point admettre les narcotiques; ils sont aussi très-nuisibles lorsque la fièvre est forte, & que la dyspnée manifeste la présence, ou fait craindre le danger d'une inflammation pneumonique: mais lorsque la dyspnée n'est pas considérable, & que la saignée a été dûment employée pour remédier à l'état inflammatoire; si de plus la toux & l'insomnie sont des symptômes urgens, je pense que les narcotiques peuvent être employés en toute sûreté, & avec un grand avantage. Je pense de plus que dans tous les exanthèmes où il y a une acrimonie répandue dans tout le système, qui donne une irritation considérable, les compositions d'opium sont très-utiles, pour prévenir ses effets lorsqu'aucune contre-indication particulière ne s'y oppose.

DCXLVIII. Quand la desquamation de la rougeole est finie, les médecins jugent qu'il convient de purger le malade en divers tems,

dans la vue d'emporter les restes de la maladie, c'est-à-dire, la portion de matiere morbifique qu'on suppose rester encore dans le corps, quoiqu'il n'y ait aucun désordre apparent. Je ne rejette point cette supposition; mais en même tems je ne saurois croire que les restes de la matiere morbifique répandus dans toute la masse du sang puissent être entièrement emportés par les purgatifs. Je crois que pour éviter les suites de la rougeole, il faut s'attacher plutôt à éloigner l'état inflammatoire du système que la maladie a introduit. Dans cette dernière vue, il est vrai que les purgatifs peuvent être encore un remede convenable; mais la saignée employée en raison de l'urgence des symptômes, l'est encore plus.

DCLXIX. L'avantage qu'on retire de l'air froid dans la fièvre d'éruption de la petite-vérole, a fait imaginer qu'il seroit peut-être utile de transporter cette pratique à la rougeole; mais nous ne pouvons point encore le déterminer d'après un assez grand nombre de faits. Il est certain que la chaleur externe peut être très-nuisible dans la rougeole, comme dans la plupart des maladies inflammatoires, & que par conséquent il faut entretenir le malade dans un degré de chaleur tempéré; mais on ne peut dire encore dans quel degré l'air froid peut être permis dans chaque période: l'analogie qui est si souvent la ressource des médecins, est en général trompeuse: en outre le caractère catharral de la maladie semble profcrire ce que son rapport avec la petite-vérole fait conjecturer être convenable; dans plusieurs cas l'éruption a disparu par l'action de l'air froid; & de-là s'en est suivi beaucoup de

désordres auxquels on a remédié, en rétablissant la chaleur à la surface du corps, & en ramenant par-là de nouveau l'éruption.

C H A P I T R E IV.

De la fièvre scarlatine.

DCL. **O**N peut douter si la fièvre scarlatine est une maladie spécialement différente de l'esquinancie maligne, que l'on a décrite ci-dessus. Cette dernière est presque toujours suivie d'une éruption scarlatine, & dans tous les cas que j'ai vu de ce qu'on peut appeller fièvre scarlatine, il a paru un mal de gorge ulcéreux dans la plupart des malades.

DCLI. Cette considération peut donner lieu à quelques doutes, mais je suis encore dans l'opinion qu'il y a une fièvre scarlatine qui diffère en espèce de l'esquinancie maligne.

Le docteur Sydenham a décrit la fièvre scarlatine qu'on a vu dominer dans une épidémie avec toutes les circonstances de fièvre & d'éruption, sans être cependant accompagnée d'aucune affection du gosier; du moins n'en parle-t-il pas, & il n'y a pas apparence qu'un observateur aussi exact eût passé un tel symptôme sous silence. D'autres auteurs ont décrit la fièvre scarlatine de la même manière, & j'ai connu des médecins qui ont vu cette maladie sous cette forme; de sorte qu'on ne peut pas douter qu'il n'y ait eu des fièvres scarlatines indépendamment d'un mal de gorge gan-

greneux, & que ce ne soit par conséquent une maladie différente de l'esquinancie maligne.

DCLII. Mais, de plus, quoique dans tous les exemples que j'ai vu de fièvre scarlatine (& dans le cours de quarante années j'ai vu dominer cinq ou six fois une pareille épidémie en Ecosse); cette maladie dans la plupart des personnes, fut accompagnée d'un mal de gorge ulcéreux, ou ce que M. Sauvage nomme scarlatine angineuse. Quoique dans quelques cas les ulcères de la gorge fussent d'une espèce putride & gangreneuse, & qu'en même tems la maladie ressemblât dans tous ses symptômes à l'esquinancie maligne, cependant je suis encore persuadé que non-seulement la fièvre scarlatine de Sydenham, mais même celle de la scarlatine angineuse de M. Sauvage, sont des maladies différentes de l'esquinancie maligne; voici sur quoi je fonde mon opinion.

DCLIII. 1°. Il y a une fièvre scarlatine entièrement libre de toute affection de l'arrière-bouche, qui est quelquefois épidémique; il y a donc un principe spécifique de contagion qui produit une éruption scarlatine, sans que la matière morbifique se porte à l'arrière-bouche.

2°. Dans la scarlatine même, qui par une affection du gosier peut être proprement appelée angineuse, lorsqu'elle est épidémique, elle offre plusieurs cas où on ne voit aucun signe d'une pareille affection, & par conséquent on peut supposer que la force de la contagion est particulièrement déterminée à produire seulement une éruption.

3°. Quoique dans toutes les épidémies que je pourrais rapporter de scarlatine angineuse,

il y en eût qui par la nature des ulcères, & par d'autres circonstances, sembloient devoir être classées parmi les esquinancies malignes, cependant ce sont des cas rares, puisque je n'en ai vu qu'un ou deux sur cent, pendant que tous les autres cas, par la nature des ulcères qui sont d'un caractère benin, & par d'autres circonstances qu'on décrira ci-après, différent de l'esquinancie maligne.

4°. D'un autre côté, j'ai vu deux ou trois fois l'esquinancie maligne épidémique telle, que parmi les personnes qui en étoient attaquées, il y avoit des cas aussi peu violens que ceux de scarlatine angineuse; mais ici la proportion étoit renversée, enforte que ces cas peu violens n'étoient pas le cinquième du nombre total, pendant que tous les autres étoient d'une espèce putride & maligne.

5°. Il faut aussi observer que le plus souvent l'esquinancie maligne a une terminaison funeste, tandis que c'est le contraire de la scarlatine angineuse.

DCLIV. D'après ces considérations, quoiqu'il y ait une grande affinité entre les deux maladies, il est probable qu'elles sont d'une espèce différente. J'ai mis quelque soin à établir cette opinion, parce que ma propre expérience m'a fait connoître que ces maladies demandent un traitement différent; je passe par conséquent aux circonstances particulières qui caractérisent la scarlatine angineuse.

DCLV. Cette maladie paroît ordinairement vers le commencement de l'hiver, & elle continue pendant cette saison. Elle survient avec quelques frissons & les autres symptômes fébriles, qui ordinairement précèdent l'éruption des

des

des autres exanthèmes. Mais on n'observe ni la toux, ni les signes de catarre qui accompagnent la rougeole: on ne remarque pas non plus l'anxiété & le vomissement, qu'on observe dans la petite-vérole confluente, & qui plus certainement encore précèdent l'esquinancie maligne.

On éprouve de bonne heure, dans cette maladie, un mal-aise dans le gosier, & souvent la déglutition est difficile plus généralement que dans l'esquinancie maligne. En regardant dans l'arrière-bouche, il paroît une rougeur & une enflure, d'une couleur & d'un volume qui se rapprochent de l'esquinancie des amigdales; mais, dans la fièvre scarlatine, il y a plus ou moins d'escarres, tandis qu'ils sont très-rares dans l'esquinancie des amigdales. D'ailleurs, ils sont ordinairement plus blancs que ceux de l'esquinancie maligne.

Ces circonstances des maux de gorge ayant lieu au troisième ou quatrième jour, il paroît à la peau une éruption scarlatine, de la manière que je l'ai décrit (CCCXIII). Cette éruption est d'ordinaire plus considérable & plus universelle que dans l'esquinancie; mais elle produit rarement une rémission dans la fièvre. Elle est communément à son terme le troisième ou quatrième jour depuis son apparition, mais alors elle finit par une desquamation farineuse: la fièvre cesse alors ordinairement, & le malade éprouve quelque légère sueur.

Les escarres qui paroissent de bonne heure dans les *fauces*, continuent pendant quelques jours; mais ensuite, par leur chute, l'enflure diminue beaucoup, & il se forme une ulcère

à une ou deux amigdales, d'où découle un pus de bonne qualité; & aussi-tôt que la fièvre s'est apaisée, les ulcères guérissent entièrement. Pour l'ordinaire, cette maladie est moins compliquée de *corriza* que l'esquinancie maligne, & quand il a lieu, la matière qui découle est moins âcre, & n'a pas l'odeur fétide qu'il y a dans cette maladie.

Dans la scarlatine, quand l'éruption a entièrement disparu, il arrive souvent que, peu de jours après, tout le corps est comme dans un état d'anafarque; mais ce gonflement s'affaiblit dans peu de jours.

J'ai décrit les symptômes les plus ordinaires de la scarlatine angineuse. J'ajouterai seulement que, durant une épidémie de cette fièvre, & sur-tout au commencement, il y a toujours un petit nombre de cas dans lesquels les circonstances de la maladie approchent de très-près de l'esquinancie maligne; & c'est seulement dans ces circonstances que la maladie est accompagnée de quelque danger.

DCLVI. A l'égard du traitement de cette maladie, quand les symptômes sont presque les mêmes que ceux de l'esquinancie maligne, ils demandent exactement le même traitement que celui de l'art. CCCXVI.

DCLVII. Quand la fièvre scarlatine paroît sans aucune affection du gosier, le traitement est très-simple; & Sydenham l'enseigne. Un régime antiphlogistique suffit, en évitant cependant, d'un côté, l'action d'un air froid, & de l'autre un accroissement de chaleur externe.

DCLVIII. Dans l'état ordinaire de scarlatine angineuse, le même traitement suffit d'ordinaire; mais comme ici la fièvre est plus con-

fidérable ordinairement, & qu'il y a une affection de l'arrière-bouche, il peut être nécessaire de recourir à d'autres remèdes.

DCLIX. Quand la fièvre est violente, que le pouls est plein, & que l'enflure des amygdales est considérable, la saignée est très-convenable, sur-tout chez les adultes; mais de même qu'il est rare qu'on ait besoin de répéter souvent la saignée dans l'esquinancie des amygdales, il ne faut pas non plus la répéter beaucoup dans la fièvre scarlatine. Quand l'état de la fièvre & les apparences de l'arrière-bouche rendent la nature de la maladie douteuse, on peut omettre la saignée, ou du moins, si on ne la proscriit pas, elle ne doit être ni abondante, ni répétée.

DCLX. Le vomissement, & sur-tout les doses d'émétique propres à exciter seulement des nausées, nonobstant l'état d'inflammation de l'arrière-bouche, ont été très-utiles dans cette maladie. Il convient aussi de tenir le ventre libre dans toutes les formes de la maladie: aussi, quand les petites doses d'émétique agissent comme des purgatifs, elles n'en sont que plus avantageuses.

DCLXI. Dans toutes les formes de la scarlatine angineuse, & pendant tout le cours de la maladie, il faudroit employer des gargarismes détersifs, plus ou moins, selon que la quantité & l'état visqueux du *mucus*, des escarres & de la bouche semblent le demander.

DCLXII. Même dans les cas les plus doux de scarlatine angineuse, les médecins ont eu coutume de donner le kina durant tout le cours de la maladie; mais nous sommes assurés, d'après une longue expérience, que, dans de tels

cas, on peut l'omettre en toute sûreté, quoique, dans des cas douteux, il ne soit pas peut-être prudent d'agir ainsi.

DCLXIII. L'enflure, qui suit souvent la scarlatine angineuse, demande rarement quelques remèdes, ou du moins on se borne aux purgatifs qui emportent cette apparence d'anasarque.

C H A P I T R E V.

De la peste.

S E C T I O N P R E M I E R E.

Des phénomènes de la peste.

DCLXIV. **L**A peste est une maladie qui se communique toujours par contagion, qui attaque plusieurs personnes environ le même tems, devient funeste à un grand nombre; produit en général la fièvre, & est accompagnée dans plusieurs individus de bubons & de charbons.

DCLXV. Telles sont les circonstances réunies qui donnent le caractère de la peste; mais outre cela, elle a des symptômes particuliers qui différent en nombre & en degré, suivant la constitution individuelle. Ce sont ces symptômes qu'il faut étudier. Je desirerois d'en poser ici les fondemens; mais cette tâche demanderoit d'avoir suivi soi-même le

cours d'une telle maladie ; ainsi nous renvoyons l'histoire particuliere de la peste aux auteurs qui en ont traité d'après leur propre observation. Nous nous contenterons d'en recueillir les principaux faits.

DCLXVI. Suivant ces auteurs, les circonstances qui sont propres à cette maladie, celles sur-tout qui distinguent les cas les plus violens & les plus dangereux sont :

1°. La prostration des forces, qui se manifeste souvent de bonne heure dans cette maladie.

2°. La stupeur, le vertige, la marche chancelante semblable à celle que produit l'ivresse, ou une douleur de tête & toutes les especes de délire ; en un mot, tous les symptômes qui montrent un grand désordre dans les fonctions du cerveau.

3°. L'anxiété, la palpitation, la syncope, & sur-tout la foiblesse & l'irrégularité du pouls, qui dénotent un grand trouble dans l'action du cœur.

4°. La nausée & le vomissement, sur-tout celui de bile, qui indique une accumulation de matieres bilieuses viciées dans la vésicule du fiel, & les conduits biliaires, & qui de-là sont poussées dans les intestins & l'estomac. Tous ces symptômes marquent un spasme considérable, & une perte de ton dans les vaisseaux capillaires de la surface du corps.

5°. Les bubons, les charbons, qui dénotent une acrimonie dominante dans les fluides.

Enfin les pétéchie, les hémorrhagies & les diarrhées colliquatives qui dénotent un état de putréfaction au plus haut degré de la masse du sang.

DCLXVII. Il paroît par tous ces fympômes , que ce qui distingue la peste est une contagion particuliere , qui porte subitement une impreflion de débilité extrême sur le fyf-tème nerveux & les puiffances motrices , & qui produit une putrefcence générale des fluides ; c'est par la confidération de ces circonftances , regardées comme caufe prochaine , qu'on peut à mon avis fe diriger dans la maniere de prévenir & de traiter la peste.

DCLXVIII. Si cette maladie reparoît au nord de l'Europe, il est probable qu'il n'y aura pas alors un feul médecin vivant qui puiffe d'abord fe guider par fa propre expérience , & qu'on fera obligé de fe conduire par l'analogie & par l'étude des auteurs qui ont écrit sur ce fujet. Je crois donc devoir donner ici mon opinion sur les moyens de prévenir & de traiter la peste.

Ce n'est que postérieurement, à ce que je viens de dire, que j'ai eu connoiffance de la peste de Moscow de l'année 1771 ; mais je pense que la chose est vraie à l'égard de la Grande-Bretagne, & des autres régions du nord.

S E C T I O N I I.

Des moyens de prévenir la peste.

DCLXIX. ON est certain que cette maladie ne tire jamais son origine du nord de l'Europe, mais qu'elle y est toujours apportée de quelqu'autre contrée ; ainsi la premiere mesure à prendre est le soin des magistrats pour pré-

venir toute communication suspecte, en examinant avec attention les certificats de santé, & en faisant observer la quarantaine.

DCLXX. Quant à ce dernier article, nous sommes persuadés que ce terme pourroit être abrégé à l'égard des personnes; & qu'il faut moins de quarante jours pour être en sûreté; mais en cela l'accomplissement de la quarantaine n'en doit que rassurer davantage.

DCLXXI. A l'égard de la cargaison, la quarantaine qu'on lui fait observer, ne doit rassurer qu'autant que les objets qu'on tient pour suspects seront exposés à l'air libre, qu'on les ventilera convenablement, & qu'on corrigera par d'autres moyens les principes contagieux qu'ils peuvent contenir: avec les précautions nécessaires, il est aussi probable que le tems ordinaire de la quarantaine pourra être abrégé.

DCLXXII. En second lieu, quand la contagion s'est étendue & domine dans un lieu, on l'empêchera de s'étendre dans d'autres lieux, en empêchant le transport des habitans ou des effets du lieu infecté dans d'autres lieux sains, à moins qu'ils n'aient fait la quarantaine.

DCLXXIII. Il faut, en troisieme lieu, avoir un grand soin d'empêcher que la contagion ne se communique aux habitans sains du lieu où elle est née; dans cette vue on suivra les préceptes que j'ai rapportés dans l'article LXXXII. Suivant cette doctrine, nous concluons que tous ceux qui peuvent éviter toute communication & toute approche des personnes attaquées de la peste ou de leurs effets ou meubles, peuvent échapper à l'infection.

DCLXXIV. Pour éviter une pareille com-

munication, les magistrats doivent avoir grand soin, 1°. de permettre de sortir à ceux qui ne font point encore attaqués de la maladie, & qui ne font point utiles pour le service. 2°. De dispenser autant qu'il est possible, le peuple de toute assemblée. 3°. De faire éviter le contact des objets avec lesquels on a besoin d'avoir quelque communication. 4°. De prendre des arrangemens convenables pour que les familles restent renfermées dans leurs propres maisons. 5°. De permettre aux personnes de quitter les maisons où la contagion s'est manifestée, à condition qu'elles entreront dans des maisons appellées *lazaretos*. 6°. De ventiler, en purifiant ou en détruisant au dépens du public, tous les effets infectés; enfin en évitant les hôpitaux, & en conservant des appartemens séparés pour les personnes infectées.

Ces mesures demandent beaucoup d'autorité, de vigilance & d'attention de la part du magistrat; mais c'est un objet de police qui est étranger à cet ouvrage.

DCLXXV. Le quatrième & dernier moyen de prévenir la peste, regarde la conduite des personnes qui restent dans les villes infectées, sur-tout celles qui sont obligées d'avoir quelque communication avec les malades.

DCLXXVI. Quant à ceux qui sont obligés de rester dans une ville infectée, mais qui sont dispensés de toute communication avec les malades, le meilleur moyen de se préserver de la contagion, est de ne point communiquer indirectement avec les malades, ou avec les objets qui les avoisinent. Une petite distance pourra suffire, pourvu qu'il n'y ait pas en même tems un courant d'air qui fasse

passer les miasmes pestilentiels d'un lieu dans un autre.

DCLXXVII. Quant à ceux qui sont obligés d'avoir une communication étroite avec les malades, ils doivent savoir que pour recevoir la contagion, il faut le concours de certaines circonstances de la part de l'individu, ou la réunion de certaines causes qui aident au développement de la contagion; il faut donc éviter les unes & les autres.

DCLXXVIII. On devient plus sujet à la contagion par tous les moyens qui affoiblissent, comme le défaut de nourriture, ou un régime trop sévère, des alimens peu nourrissans, l'intempérance dans la boisson des liqueurs spiritueuses, qui entraîne la foiblesse quand l'engourdissement de l'ivresse est passé, l'excès des plaisirs vénériens, une grande fatigue, ou quelqu'évacuation considérable.

DCLXXIX. Les causes qui rendent la contagion plus active sont le froid, la crainte, & la bonne chère.

Il faut donc soigneusement éviter l'action du froid, suivant les art. XCIV, XCVI.

DCLXXX. Il faut affermir l'âme contre la crainte autant qu'il est possible, en inspirant une idée favorable des moyens préserveurs, en détruisant l'opinion que cette maladie est incurable, en fixant l'attention de l'âme par quelque objet, ou quelque travail, en évitant tout ce qui peut exciter la crainte, comme le spectacle des funérailles, le son des cloches qui les annonce, la connoissance de la mort de ses amis particuliers.

DCLXXXI. La bonne chère augmente l'irritabilité du corps, & favorise l'action de la

contagion; l'indigestion sur-tout qui vient d'un excès ou de la qualité de la nourriture, favorise beaucoup le développement de la maladie.

DCLXXXII. Outre ces attentions particulières, il est probable qu'on peut employer d'autres moyens pour fortifier le corps de l'homme, & le rendre par-là capable de résister à la contagion.

C'est dans cette vue que l'usage modéré du vin & des liqueurs spiritueuses, peut être très-utile.

L'exercice aussi, quand il est modéré, & qu'il n'est pas porté jusqu'au point d'échauffer ou de fatiguer le corps, peut être employé avec avantage.

L'habitude du bain froid si propre à soutenir la vigueur, peut rendre capable de résister à la contagion si on ne l'a pas déjà contractée.

Il est probable que certains médicamens ont aussi la vertu de faire résister à la contagion; mais parmi ceux-là nous ne saurions placer les alexi-pharmques nombreux qu'on a proposés, ou du moins nous n'en admettons que très-peu, & seulement ceux qui ont une vertu tonique; tels sont le kina, & c'est peut-être le plus efficace. Si on peut attendre quelque chose des antiseptiques, je crois que c'est sur-tout de l'usage extérieur & intérieur du camphre.

Il faut permettre à chaque personne l'usage des moyens préservatifs dont elle a conçu une idée favorable; que ce soit un charme, un amulette, un médicament, il n'importe, pourvu qu'il ne soit pas directement nuisible.

Je ne puis pas déterminer par ma propre observation, si les cauterés ouverts servent à prévenir les effets de la contagion, ou à les modérer.

DCLXXXIII. Comme ce n'est point l'atmosphère en général, ou quelque'une de ses portions considérables qui contient les miasmes contagieux, les feux qu'on allume dans une grande partie d'une ville infectée, ou des fumigations générales en plein air, loin d'être utile pour prévenir la maladie, peuvent au contraire devenir très-nuisibles.

DCLXXXIV. Il paroît qu'on contribueroit beaucoup à arrêter les progrès de l'infection, si on enjoignoit aux pauvres de changer souvent de linge, si on pourvoyoit à leurs besoins à cet égard, & si on les engageoit à ventiler souvent leurs maisons & leurs meubles.

S E C T I O N III.

Du traitement de la peste.

DCLXXXV. D A N S ce traitement il y a les mêmes indications à remplir que dans la fièvre en général (CXXV); mais ils ne sont pas entièrement nécessaires, & il y a des attentions particulières à faire.

DCLXXXVI. Les moyens propres à modérer la violence de la réaction, en diminuant l'action du cœur & des artères (CXXI), ont rarement lieu ici, excepté dans les cas où le régime antiphlogistique est convenable. Quelques médecins ont recommandé la saignée,

& dans certains cas elle peut être utile; mais en général elle n'est point nécessaire, & souvent peut être très-nuisible.

On a aussi recommandé les purgatifs, & jusqu'à un certain point ils peuvent être utiles, en évacuant la bile ou d'autres matières putrescentes qui se trouvent dans les intestins; mais une évacuation abondante est toujours certainement nuisible.

DCLXXXVII. Modérer la violence de la réaction autant qu'on peut le faire, en ôtant le spasme de l'extrémité des vaisseaux (CLI. 2.), est un moyen des plus nécessaires dans la peste, & tous les moyens (depuis CLII. jusqu'à CC), appropriés à cette indication, sont très-convenables.

DCLXXXVIII. Un émétique donné à l'invasion de la maladie, seroit sans doute d'une grande utilité. Dans d'autres périodes de la maladie, il est aussi très-utile, en évacuant la bile qui abonde dans le canal alimentaire, & en ôtant le spasme des extrémités des vaisseaux.

DCLXXXIX. Il paroît que dans la peste, ainsi que dans les fièvres en général, si après l'administration du premier vomitif, le corps étoit disposé à la sueur, il faudroit seulement porter celle-ci à un degré modéré, & la continuer au moins vingt-quatre heures, ou plus, si le malade peut la supporter aisément.

DCXC. Cette sueur doit être conduite suivant les règles établies dans l'article CLXVIII, il faut la favoriser par un usage abondant de boissons délayantes légèrement acidulées, soit au moyen des acides végétaux, ou plus puissamment encore, en y faisant dissoudre quelque portion de sels neutres.

DCXCI. Pour soutenir la sueur, on peut donner fréquemment un peu de bouillon foible, acidulé avec le jus de limon, ou même, si la chaleur du corps n'est pas considérable, mêlé avec un peu de vin.

DCXCII. Si on juge nécessaires les sudorifiques, ceux où entre l'opium, doivent avoir la préférence, en s'abstenant de les combiner avec les aromatiques. On peut augmenter leur efficacité, si on les joint à une portion d'émétique ou de sels neutres.

DCXCIII. Si, nonobstant l'usage des émétiques & des sudorifiques, la maladie continue, l'indication à remplir est de remédier à la foiblesse & à la putrescence; &, dans cette vue, on peut employer les remèdes prescrits depuis l'article CCI jusqu'à CCXXVII. Il faut sur-tout insister sur les toniques, parmi lesquels on doit distinguer les boissons froides & le kina.

DCXCIV. Dans le traitement de la peste, les bubons & les charbons méritent quelques considérations; mais c'est un objet qui regarde la chirurgie.



C H A P I T R E V I.

De l'éréfipelle, ou feu de Saint-Antoine.

DCXCV. **J'**AI établi (CCLXXIV) la diftinction qu'on doit mettre entre l'érythème & l'éréfipelle; par-là il paroît que l'éréfipelle, comme érythème qui fuit la fièvre, doit ici trouver fa place.

DCXCVI. Je penfe que l'éréfipelle dépend d'une matiere qui s'engendre dans le corps, & qui eft rejetée à fa furface par la fièvre, comme dans les autres exanthèmes. Il fera peut-être difficile d'étendre cette idée à tous les cas d'éréfipelle; mais je prends celui d'éréfipelle à la face, où le principe peut être généralement vrai.

DCXCVII. L'éréfipelle de la face survient avec des friffons & d'autres fympômes fébriles. Dans l'état du chaud, on obferve foudain de la confufion dans les idées & un certain degré de délire, & prefque toujours un affoupiffement & une efpece d'affection comateufe. Le pouls eft toujours fréquent, & le plus foudainement plein & dur.

DCXCVIII. Quand ces fympômes ont duré un, deux ou au plus trois jours, il paroît dans quelque partie de la face une rougeur telle qu'on l'a décrite fous le titre d'érythème (CCLXXV.) Cette rougeur s'étend peu-à-peu aux parties voisines, & occupe enfin le vifage en entier. Souvent même elle fe produit jufqu'à la partie chévelue de la tête, ou

descend jusqu'au cou : à mesure que la rougeur s'étend , elle diminue ordinairement dans les parties qu'elle avoit d'abord occupées. L'enflure a lieu en même tems que la rougeur , & elle continue même après que celle-ci est abattue. Le visage est quelquefois si enflé , que les paupieres tiennent entièrement les yeux fermés.

DCXCIX. A la suite de la rougeur & de l'enflure , il se produit d'ordinaire , plus tôt ou plus tard , des vessies , plus ou moins volumineuses , en différentes parties de la face. Elles contiennent une liqueur claire & décolorée , qui tôt ou tard s'épanche : la peau de ces vessies devient quelquefois livide & noirâtre ; mais cette lividité s'étend rarement au-dessous de la peau , qui par-là est comme gangrenée. Vers la fin de la maladie , les parties de la face , qui n'ont point été affectées de vessies , éprouvent une desquamation considérable.

Quelquefois la tumeur des paupieres se termine par la suppuration.

DCC. L'inflammation de la face ne produit aucune rémission de la fièvre ; quelquefois même celle-ci augmente à mesure que l'inflammation s'étend & s'accroît.

DCCI. L'inflammation ordinairement continue huit ou dix jours , & pendant ce même tems , la fièvre & les autres symptômes qui l'accompagnent continuent aussi.

DCCII. Dans le progrès de la maladie , le délire & le *coma* , qui survient quelquefois , vont en augmentant , & le malade meurt d'apoplexie le septieme , neuvieme , ou onzieme jour de la maladie. Dans ces cas , on est porté

à supposer que la maladie a été déterminée à l'intérieur; mais il me paroît qu'alors l'affection du cerveau est une communication & une suite de l'affection externe, & qu'elle fait les mêmes progrès que celle-ci.

DCCIII. Quand la terminaison n'est pas funeste, l'inflammation, après avoir affecté toute la face, & peut-être aussi les autres parties externes de la tête, disparoît, ainsi que la fièvre; & sans aucune crise apparente, le malade revient à son état ordinaire de santé.

DCCIV. Cette maladie n'est pas ordinairement contagieuse; mais comme elle peut venir de l'action d'une matière âcre, il peut arriver que la maladie se gagne par communication. Les personnes qui en ont été une fois attaquées y deviennent sujettes.

DCCV. L'état des symptômes qui dénotent une affection plus ou moins grande du cerveau, peut faire prévoir la terminaison de cette maladie. S'il ne survient ni délire, ni affection comateuse, la maladie est rarement dangereuse; mais quand les symptômes se déclarent dans les premiers tems, & qu'ils sont portés à un degré considérable, on a tout à craindre.

DCCVI. Si l'on considère que l'érysipelle naît souvent en même tems que la fièvre se déclare, que nous admettons l'action d'une acrimonie particulière sur la partie affectée, qu'on le trouve ordinairement accompagné d'un pouls plein & souvent dur, que le sang qu'on tire au malade offre la croûte inflammatoire qui a lieu dans les autres phlegmasies, & enfin que l'enflure des paupières, dans cette maladie, se termine souvent par la suppuration,

on

on fera porté à ne point séparer l'érésipelle de l'ordre des phlegmasies. Quoi qu'il en soit, la maladie que je viens de décrire, conviendrait toujours à ce que les médecins nomment érésipelle phlegmoneux; & je crois qu'en général, elle tient beaucoup de la nature des phlegmasies.

DCCVII. Suivant cette idée, l'érésipelle de la face admet le même traitement que les affections inflammatoires; savoir, la saignée, les purgatifs rafraîchissans, & toutes les autres parties du régime antiphlogistique. Ma propre expérience m'a convaincu de la bonté de cette méthode.

DCCVIII. La saignée & les purgatifs doivent être employés plus ou moins, suivant l'urgence des symptômes, sur-tout de ceux de la fièvre & de ceux qui marquent l'affection du cerveau. Comme la fièvre continue, & souvent augmente avec l'inflammation de la face, les évacuations mentionnées doivent être employées dans chaque époque du cours de l'érésipelle.

DCCIX. Dans cette maladie, ainsi que dans toutes celles de la tête, il convient de faire garder au malade une situation à-peu-près droite, autant qu'il pourra la supporter avec facilité.

DCCX. Comme dans cette maladie il y a toujours une affection externe, & que, dans plusieurs cas, il n'y en a pas d'autres, on a proposé de faire différentes applications externes à la partie affectée; mais la plupart sont d'un usage douteux. Les topiques narcotiques, rafraîchissans & astringens, sont soupçonnés de disposer à la gangrene. Les applications spi-

ritueuses semblent augmenter l'inflammation ; & les topiques huileux ou aqueux font qu'elle s'étend. Il est plus sûr, & d'un usage reçu, de saupoudrer les parties enflammées avec une poudre farineuse & seche.

DCCXI. Les inflammations érépélateuses qui attaquent d'autres parties que la face, se terminent souvent par la suppuration. Elles sont rarement dangereuses : au debut, elles sont accompagnées d'un assoupissement, & même d'un léger délire ; mais ces cas sont rares, & ces symptômes disparaissent après que l'inflammation est établie. Je n'ai jamais vu aucun cas où la maladie se soit portée des membres à l'intérieur. Malgré les symptômes fébriles, elles demandent rarement les mêmes évacuations que l'érépelle de la face. Il faut les traiter d'abord par les topiques farineux secs ; mais il faut éviter les fomentations & les cataplasmes, jusqu'à ce que, par la continuation de la maladie, par l'augmentation de l'enflure, ou par la pulsation qu'on éprouve dans la partie, il paroisse que la maladie tourne en suppuration.

DCCXII. J'ai considéré jusqu'ici l'érépelle comme étant en grande partie une affection phlegmoneuse ; & suivant cette idée, j'ai indiqué le traitement. Mais il est probable que l'érépelle est quelquefois accompagné, ou même est un symptôme d'une fièvre putride. Dans de tels cas, les évacuations proposées ci-devant ne peuvent pas convenir, & l'usage du kina peut être nécessaire. Mais je passe rapidement sur ces objets, parce que mon observation ne m'a jamais fait connoître de tels cas de putridité.

C H A P I T R E VII.

De la fièvre miliaire.

DCCXIII. **O**N dit que cette maladie étoit inconnue aux anciens, & qu'elle parut pour la première fois en Saxe, vers le milieu du dernier siècle. On dit que de-là elle s'est étendue ensuite dans toutes les autres contrées de l'Europe, où elle n'avoit pas encore paru.

DCCXIV. Depuis qu'on en a pris connoissance, elle a été décrite & traitée par divers auteurs. Elle a été, jusque dans ces derniers tems, considérée comme une maladie particulière idiopathique.

On dit qu'elle a été constamment accompagnée de symptômes particuliers. Elle débute par un sentiment de froid, souvent considérable: l'état de chaud, qui suit, est souvent accompagné de beaucoup d'anxiétés & de fréquens soupirs. La chaleur du corps augmente ensuite, & elle produit une sueur abondante, précédée cependant d'un sentiment de piquure comme d'un épine: la sueur est d'un caractère particulier & d'une odeur désagréable. L'éruption paroît plus tôt ou plus tard dans différentes personnes; mais à une période indéterminée de la maladie, rarement paroît-elle à la face; ou même presque jamais. Elle se montre d'abord au col & à la poitrine, & de-là elle s'étend dans tout le reste du corps.

DCCXV. On distingue l'éruption miliaire en deux especes, l'une rouge & l'autre blan-

che : la première qu'on appelle en Angleterre *Rash*, est ordinairement regardée comme une affection symptômatique ; la dernière peut seule être regardée comme idiopathique ; c'est par conséquent celle que je vais décrire & exposer dans ce chapitre.

DCCXVI. Ce qu'on nomme éruption miliaire blanche, paroît au commencement semblable à la rouge ; ce sont de petits boutons distincts, mais quelquefois réunis en grappes ; on distingue mieux aux doigts qu'aux yeux leur peu de proéminence. Aussi-tôt après l'apparence de l'éruption, & au moins au second jour, il paroît une petite vésicule à l'extrémité des boutons ; d'abord cette vésicule est de la couleur du petit-lait, mais aussi-tôt elle devient blanche, & elle forme un petit globe à l'extrémité du bouton. Dans deux ou trois jours, ces globules se crevent ou disparaissent, & leur place est occupée par de petites croûtes, qui aussi-tôt après tombent en petites écailles ; lorsqu'un ordre de boutons a fini son cours, l'autre le commence, de sorte que la maladie continue ainsi, souvent plusieurs jours ; d'autrefois il y a quelque intervalle entre deux éruptions, Quelques personnes ont une disposition à cette maladie, de sorte qu'elles en sont attaquées plusieurs fois durant leur vie.

DCCXVII. On dit que cette maladie peut affecter les deux sexes, & les personnes de tous les âges & de toutes les constitutions ; mais on a observé aussi qu'elle attaque spécialement les femmes en couche.

DCCXVIII. Cette maladie est souvent accompagnée de symptômes violens, & elle a

été souvent funeste ; ces symptômes sont très-variés , & tels que ceux qui ont lieu dans les maladies fébriles ; mais on ne peut pas fonder un caractère spécifique de la maladie sur aucun d'eux , ni sur leur concours déterminé : dans l'état de la plus grande violence , les affections les plus ordinaires sont la frénésie , les convulsions , un état comateux , qui sont aussi des symptômes de toutes les fièvres traitées par un régime échauffant.

DCCXIX. Puisque cette maladie offre une pareille variété de symptômes , on ne doit pas s'attendre à une méthode de traitement particulier ; aussi les auteurs proposent diverses méthodes & divers remèdes ; on a beaucoup disputé sur celle qui convenoit le mieux ; celles qui sont le plus adoptées par quelques-uns , sont abandonnées par d'autres.

DCCXX. J'ai rendu compte de ce qu'ont enseigné les auteurs , qui ont considéré la fièvre miliaire blanche comme une maladie idiopathique ; mais après avoir souvent observé cette maladie , je doute beaucoup qu'on doive la supposer idiopathique , & je soupçonne que ce qu'on a enseigné à ce sujet est fort trompeur.

DCCXXI. Il ne me paroît pas probable que ce soit une maladie nouvelle , & qui n'ait été connue que dans ces derniers tems ; je crois la voir clairement désignée par des auteurs qui ont écrit long-tems avant l'époque qu'on lui assigne ; & quoiqu'on ne la trouve pas expressément décrite , nous savons que les descriptions des anciens étoient inexactes & imparfaites , sur-tout à l'égard des affections cutanées , & que les affections qui n'étoient

que symptomatiques, étoient ordinairement négligées ou confondues sous un nom général.

DCCXXII. Les symptômes d'anxiété, de soupirs, de piquure à la peau, qu'on a regardés comme précédant particulièrement cette maladie, sont cependant communs à beaucoup d'autres, & peut être dans toutes celles où les sueurs ont été forcées par un régime échauffant.

Parmi les symptômes concomitans, il n'y en a aucun qu'on puisse dire constant & particulier à cette éruption, que la sueur; celle-ci à la vérité précède toujours & accompagne l'éruption, & lorsque l'éruption miliaire accompagne différentes maladies, elle ne paroît cependant jamais dans aucune d'elles qu'après la sueur; & dans des personnes attaquées des mêmes maladies, elle ne paroît pas, si on évite cette excretion cutanée. Il est par conséquent probable que cette éruption est l'effet de la sueur, & qu'elle est produite par des circonstances particulières à la peau elle-même, & non par une matière préexistente dans la masse du sang. Cette opinion se confirme en ce que l'éruption paroît rarement ou jamais à la face, quoiqu'elle affecte tout le reste du corps; elle survient spécialement aux parties qui sont le plus exactement couvertes, & on peut la produire dans des parties déterminées par des applications externes.

DCCXXIII. Il faut observer que cette maladie éruptive diffère des autres exanthèmes, en ce qu'elle n'est pas contagieuse, & par-là jamais épidémique, en ce que l'éruption paroît à une période indéterminée de la mala-

lie; en ce qu'elle n'a pas de durée fixe, en ce que les éruptions successives surviennent souvent dans le cours de la même fièvre, enfin en ce que de pareilles éruptions reviennent souvent dans le cours de la vie de la même personne.

Il paroît donc probable que dans la fièvre miliaire, la matière morbifique n'est pas une contagion communiquée à la masse du sang, & de-là, au moyen de la fièvre, rejetée à la surface du corps, mais que c'est une matière produite occasionnellement à la peau par la fièvre.

DCCXXIV. Cette conclusion est d'autant plus probable, que pendant que l'éruption miliaire n'a pas des symptômes particuliers, ou un concours spécial des symptômes qui viennent de la cause occasionnelle, elle accompagne presque chaque maladie fébrile, soit inflammatoire, soit putride, quand il survient des sueurs. Ce qui fait présumer que c'est une affection symptomatique produite de la manière que j'ai rapportée.

DCCXXV. Mais comme cette affection symptomatique n'accompagne pas toujours chaque cas de sueur, il convient de rechercher quelles circonstances déterminent surtout cette éruption. On ne peut pas d'abord donner une réponse directe & précise; on ne peut pas dire qu'il y ait quelque circonstance qui, dans tous les cas, occasionne cette éruption, ni quelles sont les causes, qui, dans divers cas peuvent lui donner naissance; une observation peut cependant conduire dans cette recherche: c'est que les personnes attaquées de maladies fébriles & qui suent, sont

sur-tout sujettes à l'éruption miliaire, lorsqu'elles ont été précédemment affoiblies par de grandes évacuations, sur-tout du sang: cela explique pourquoi elle attaque plus souvent les femmes en couche que les autres. Ce qui me confirme encore dans cette opinion, c'est que j'ai observé que l'éruption est survenue à d'autres femmes, quoiqu'elles ne fussent pas en couche, si elles avoient éprouvé une menstruation fréquente & abondante, ou un *fluor albus* presque constant: j'ai observé aussi qu'elle attaque les hommes dans des fièvres qui succèdent à des blessures où il y a eu une grande perte de sang.

De plus, il paroît probable que cette éruption est produite par un état de foiblesse, en ce qu'elle accompagne si souvent les fièvres d'une espèce putride toujours caractérisées par la prostration des forces. Il est vrai qu'elle accompagne aussi quelquefois les maladies inflammatoires; mais on peut observer qu'alors les sueurs ont été long-tems prolongées, ou souvent répétées, & qu'elles ont par-là produit une foiblesse, & peut-être une diathèse putride qui a porté son impression sur le principe des forces.

DCCXXVI. Il me paroît si évident que cette éruption est toujours une affection symptomatique & incidente, que je suis persuadé qu'on peut dans plusieurs cas la prévenir, en évitant seulement les sueurs. En effet, les sueurs spontanées au commencement des maladies sont très-rarement critiques, & toutes les sueurs non-évidemment critiques doivent être prévenues; il est ordinairement pernicieux de les pousser & de les augmenter par

une chaleur externe; à peine les sueurs critiques elles-mêmes doivent être provoquées par de tels moyens. Si toutefois il naît des sueurs spontanées, il faut les arrêter par la fraîcheur de la chambre, par des couvertures de lit légères & lâches, en tenant les bras & les mains dehors, & en prenant des boissons froides. De cette manière je crois qu'on peut souvent prévenir une éruption miliaire, qui auroit probablement paru sur-tout dans les femmes en couche.

DCCXXVII. Mais lorsque ces précautions ont été négligées, ou par d'autres circonstances, il peut survenir une éruption miliaire, & il s'agit alors de traiter la maladie. Comme je crois que la matière qui est engendrée alors a une qualité virulente, elle est souvent le résultat de la putrescence, & quand on la traite en augmentant la chaleur externe, elle semble acquérir une virulence qui produit les symptômes dont j'ai parlé (DCCXIX), & devient certainement funeste.

La plupart des médecins ont été dans l'opinion, que les maladies éruptives étoient aggravées par le froid, & qu'il étoit toujours nécessaire de couvrir le corps très-exactement, & par-là d'augmenter la chaleur externe. On est assuré maintenant que cette opinion est erronée, & que l'augmentation de la chaleur externe du corps est très-généralement dangereuse, & que les diverses éruptions non-seulement admettent, mais encore demandent l'action d'un air froid à la surface du corps. Nous sommes persuadés, par conséquent, que la pratique qui avoit lieu ci-devant dans le cas d'éruption miliaire, de couvrir exactement le

corps, & de provoquer les fueurs par des moyens internes & externes, est pernicieuse, & ordinairement funeste. Je suis par conséquent d'avis, que même quand l'éruption miliaire a été produite, toutes les fois que la fueur n'est pas manifestement critique, nous devons employer tous les moyens de l'arrêter, & j'ai quelquefois observé que même l'admission d'un air froid étoit salutaire & utile.

DCCXXVIII. Tel est en général le traitement des éruptions miliaires; mais il faut employer en même tems les remedes appropriés à la premiere maladie; par conséquent quand l'éruption accompagne les affections inflammatoires, & que la plénitude & la dureté du pouls, ou d'autres symptômes font connoître qu'il y a un état inflammatoire, il faut recourir à la saignée, aux purgatifs, & aux autres remedes antiphlogistiques.

D'un autre côté, quand l'éruption miliaire accompagne les maladies dans lesquelles la foiblesse & la putrescence dominant, il convient d'éviter toutes les évacuations, & d'employer les toniques & les antiseptiques, sur-tout le kina, les boissons froides & l'air frais.

Nous concluerons en répétant ce qui a été dit par l'illustre Fischer, praticien octogénaire, qui, en traitant le même sujet & en nous laissant les indications du traitement, a remarqué judicieusement *excretionis peripherica non primariam habere rationem.*



C H A P I T R E V I I I .

Du reste des exanthèmes :

Urticaria , *Pemphigus* & *Aphtes*.

DCCXXIX. **U**RTICARIA est un nom appliqué à deux différentes maladies; l'une est l'éruption chronique, décrite par le docteur Hetberden, *in med. transf. vol. I. art. XVII*, laquelle n'étant pas une maladie fébrile, ne doit point trouver ici sa place; l'autre est l'*urticaria* de notre *Sinopsis nosol.* qui étant regardée dans tous les traités de nosologie comme un exanthème fébrile, doit être traité ici.

DCCXXX. Je n'ai jamais vu cette maladie comme contagieuse & épidémique, & rarement les autres cas que j'ai vus ont tenu le cours décrit par les auteurs. Comme les descriptions, qu'on trouve dans les livres, sont peu d'accord entr'elles, je ne puis entrer dans un plus long détail de cette maladie, & je ne le crois pas même nécessaire; puisque d'ailleurs on fait que cette maladie est d'un caractère benin, & qu'elle demande rarement l'usage des remèdes: il suffit ordinairement d'observer le régime antiphlogistique, & de conserver le malade dans une température moyenne entre le froid & le chaud.


DCCXXXI. Le *pemphigus* ou fièvre vésiculaire, est une maladie rare, & les ouvrages des médecins nous en fournissent très-peu d'exemples. Je n'ai jamais eu occasion de la voir. Il

est donc inutile que je répète ce qu'en ont dit les autres auteurs, puisque d'ailleurs elle n'est pas encore bien observée, & que son caractère ne paroît pas encore exactement fixé. *Vide Acta Helvetica. Volum. II, pag. 260.*

DCCXXXII. Les *aphtes* forment une maladie mieux connue, & comme elle paroît d'ordinaire chez les enfans, elle est si bien décrite, qu'il est inutile d'en traiter ici. Nous ne l'avons pas vue comme maladie idiopathique & attaquant les adultes. Elle semble être plus fréquente en Hollande: je renvoie donc aux ouvrages de Boerhaave, & à son commentateur van Swieten, dont les ouvrages sont entre les mains de tout le monde.

DCCXXXIII. Les *pétéchies* ont été mises par nos nosologiftes au rang des exanthèmes; comme l'opinion la plus reçue est que c'est une affection symptômatique, elle ne doit point trouver ici sa place.




LIVRE QUATRIEME.*Des hémorrhagies.*

CHAPITRE PREMIER.*De l'hémorrhagie en général.*

DCCXXXIV. **E**N formant une classe ou un ordre de maladies sous le titre d'hémorrhagies, les nosologistes ont pris pour le caractère particulier de cet ordre, une effusion de sang rouge. Par ce moyen ils ont réuni des maladies qui par leur nature sont très-différentes; mais autant qu'il est possible, toute distribution méthodique doit éviter de telles associations arbitraires, & qui ne sont pas prises dans la nature. D'ailleurs les nosologistes ont par ce moyen supprimé ou perdu de vue la distinction très-utile & très-bien fondée, d'hémorrhagie active & d'hémorrhagie passive.

DCCXXXV. Je crois devoir rétablir cette division, & par-là je comprends ici sous le titre d'hémorrhagie, celles seulement qu'on a communément appellées actives, c'est à-dire, celles qui sont accompagnées de quelque degré de pirexie, qui semblent toujours dépendre d'un afflux de sang augmenté dans les vaisseaux qui le rejettent au-dehors; effet qui

vient de cause interne. Je suis en cela l'exemple d'Hoffmann, qui joint les hémorrhagies actives avec les maladies fébriles, & j'établis ces hémorrhagies comme un ordre de pirexie; j'exclus par conséquent de cette classe toutes les effusions de sang qui sont dues à une impulsion externe, de même que celles qui quoique provenant de cause interne, sont cependant sans pirexie, & semblent être dûes à une fluidité putride du sang, à la foiblesse ou à l'érosion des vaisseaux, plutôt qu'à un afflux du sang augmenté dans ces vaisseaux.

DCCXXXVI. Dans la vue de faire connoître ces hémorrhagies proprement dites, dont j'ai formé un ordre dans ma nosologie, je traiterai d'abord des hémorrhagies actives en général. Les différentes especes qu'on exposera ensuite en particulier ont tant de circonstances communes entr'elles, que la considération générale, que j'en vais faire, ne peut manquer d'être très-utile.

SECTION PREMIERE.

Des phénomènes des hémorrhagies.

DCCXXXVII. Ces phénomènes sont ceux que nous allons décrire.

Les hémorrhagies surviennent spécialement aux personnes pléthoriques & d'un tempérament sanguin; elles paroissent ordinairement au printems ou au commencement de l'été. Quelque tems avant, plus tôt ou plus tard dans divers cas, avant que l'hémorrhagie se déclare, on apperçoit quelques symptômes de plé-

nitude & de tension autour de la partie par où le sang doit couler. Quand celle-ci tombe sous nos sens, on y observe de la rougeur, du gonflement, & un sentiment de chaleur ou de prurit. Si la partie est interne, le malade y éprouve un sentiment de pesanteur & de chaleur; dans les deux cas, les parties voisines sont douloureuses.

DCCXXXVIII. Après que ces premiers symptômes ont subsisté quelque tems, il succede quelque frisson fébrile, & enfin un état de chaleur, durant lequel il coule un sang d'une couleur fleurie en plus ou moins grande quantité, & plus ou moins long-tems; mais ordinairement quelque tems après, l'écoulement cesse ainsi que la fièvre.

DCCXXXIX. Durant l'état de chaleur qui précède l'hémorrhagie, le pouls est fréquent, prompt, plein, & souvent dur; mais à mesure que le sang coule, le pouls devient plus souple & moins accéléré.

DCCXL. Dans les hémorrhagies, si on pratique la saignée dans quelque veine, quand le sang est coagulé, on voit d'ordinaire un gluten séparé, ou une croûte, comme dans les maladies inflammatoires.

DCCXLI. Les hémorrhagies qui proviennent de cause interne, sont sujettes à des récides après un certain tems, quelquefois même très-fréquemment & à des époques réglées.

DCCXLII. Tels sont en général les phénomènes de l'hémorrhagie, & s'ils ne sont pas tels dans tous les cas, ou si quelqu'un paroît différent, cela fait voir seulement que dans divers cas le système est plus ou moins généralement affecté, & qu'il y a quelquefois des

hémorrhagies purement locales, de même que des affections inflammatoires qui se bornent à une partie.

S E C T I O N I I.

De la cause prochaine des hémorrhagies.

DCCXLIII. La pathologie de l'hémorrhagie semble se présenter d'elle-même. Une inégalité dans la distribution du sang occasionne une congestion dans des parties déterminées du système sanguin, c'est-à-dire, qu'une plus grande quantité de sang est poussé dans les vaisseaux que leur capacité naturelle n'est capable d'en recevoir; ces vaisseaux sont par-là distendus outre nature, & cette extension devient un *stimulus* qui excite leur action au-delà de son degré ordinaire, qui, en poussant le sang avec une force inusitée dans les extrémités des vaisseaux, les ouvre par anastomose ou par rupture, & si ces extrémités sont situées d'une manière lâche aux surfaces externes ou même internes de certaines cavités qui ont une ouverture à l'extérieur, le sang prendra son issue au dehors.

DCCXLIV. Cela explique en quelque sorte la production de l'hémorrhagie; mais il me paroît que dans la plupart des cas il a quelque chose de plus dont il faut tenir compte; car il est probable qu'en conséquence de la congestion, il naît un sentiment de résistance qui excite ce qu'on nomme *vis medicatrix nature*, & les efforts de cette dernière se manifestent par le froid fébrile, qui rend plus vigoureuse l'action

l'action des vaisseaux, ouvre plus efficacement leurs extrémités, & occasionne l'épanchement du sang.

DCCXLV. Ce qu'on vient de dire semble expliquer tous les phénomènes de l'hémorrhagie, excepté la circonstance de son fréquent retour. On peut rendre raison de ce dernier en cette manière: la congestion & l'irritation qui s'ensuit cessent par l'écoulement du sang, qui par conséquent cesse quelque tems après; mais en même tems les causes internes qui produisoient avant une distribution inégale du sang restent ordinairement, & doivent alors produire des effets plus marqués, à mesure que les vaisseaux relâchés & trop distendus de la partie admettent plus facilement une congestion du sang, & produisent par conséquent la même suite de phénomènes qu'auparavant.

DCCXLVI. Il est très-plausible que c'est là l'origine du retour de l'hémorrhagie; mais il y a aussi une circonstance qui concourt avec les autres; c'est l'état pléthorique général, qui rend plus considérable l'effet de chaque distribution inégale du sang; car quoique l'hémorrhagie puisse souvent dépendre de l'état des vaisseaux d'une partie déterminée, cependant il faut le concours d'une pléthore naturelle, & quand celle-ci est portée à un certain degré, elle détermine plus certainement les effets d'une conformation locale. Le retour de l'hémorrhagie est par conséquent d'autant plus certain, que l'état de pléthore est porté plus loin; mais toujours l'hémorrhagie tend à augmenter l'état pléthorique général, & par conséquent à faciliter son retour.

DCCXLVII. Pour montrer que l'hémor-

rhagie contribue à produire ou à augmenter l'état de pléthore générale, il suffit d'observer que la quantité des fluides séreux étant donnée, l'état des excrétiens dépend d'un certain équilibre entre la force des grandes artères qui poussent le sang, & la résistance des organes excrétoires; mais la force des artères dépend de leur plénitude & de leur distension, produites sur-tout par la quantité de globules rouges, & du gluten, qui sont pour la plus grande partie renfermés dans les artères; & par conséquent la *spoliation* que fait l'hémorrhagie, portant sur les globules rouges & sur le gluten, l'effusion du sang doit laisser les artères plus vuides, & leur action plus foible; par conséquent les excrétiens en seront d'autant diminués; & puisqu'on continue de prendre de la nourriture à l'ordinaire, les fluides s'accumuleront dans les vaisseaux. C'est par ce moyen que la perte du sang par les hémorrhagies, soit artificielles, comme par les blessures, soit spontanées, est si-tôt réparée; mais comme la diminution des excrétiens, qui vient de la moindre quantité des fluides poussée dans les organes excrétoires, donne occasion à ces vaisseaux de se contracter, si elle continue trop long-tems, ces vaisseaux perdront leur souplesse, & ne céderont plus à la même force d'impulsion qu'auparavant. Quoique par conséquent les artères, par une nouvelle collection du sang recouvrent leur première plénitude, leur tension & leur force, cependant cette force ne sera pas en équilibre avec la résistance des organes excrétoires devenus moins souples; l'ancien état d'excrétion ne sera donc pas rétabli, & par-là une

accumulation nouvelle du sang aura lieu dans les artères, & par conséquent un état pléthorique augmenté. On voit par-là comment l'hémorrhagie tend à produire son propre retour avec une plus grande violence; & comme la nouvelle accumulation demande un tems déterminé dans les différentes répétitions d'hémorrhagie, ce tems fera presque le même: on conçoit par-là les retours périodiques de l'hémorrhagie qu'on observe fréquemment.

DCCXLVIII. J'ai expliqué la nature de l'hémorrhagie en général, comme dépendante d'une inégalité dans la distribution du sang, ce qui occasionne une congestion dans des parties déterminées du système sanguin. Il est en effet probable que dans la plupart des personnes les différentes parties du système sanguin sont en équilibre l'une avec l'autre, & que la densité, & par conséquent la résistance dans les différens vaisseaux est en proportion avec la quantité du sang que chacun doit recevoir. De là il arrive fréquemment que l'inégalité dans la distribution du sang n'aura pas lieu dans le cours d'une longue vie. Mais si nous considérons que le système sanguin est constamment dans un état pléthorique, c'est-à-dire, que les vaisseaux sont constamment distendus au-delà du volume qu'ils auroient s'ils étoient libres de toute force de distension; on conçoit que cet état peut éprouver un changement prompt; car autant que d'un côté les vaisseaux sont élastiques, & par-là dans une tendance constante à se contracter par la diminution de la force distendante, d'un autre côté, ils ne sont pas si peu flexibles que par l'accroissement de l'afflux du sang, ils ne

puissent être distendus au-delà de l'état ordinaire. Ainsi dans la plupart des personnes il peut survenir des causes qui augmentent la contraction ou la distension dans une ou dans une autre partie du système, & qui produisent par-là une distribution inégale du sang: si de plus le corps est dans un état de pléthore, une petite inégalité peut donner lieu à des congestions particulières, & par conséquent aux hémorrhagies.

DCCXLIX. Je tâche d'expliquer par-là comment l'hémorrhagie peut être occasionnée à chaque période de la vie ou dans toutes les parties du corps; mais il survient des hémorrhagies dans certaines parties plus souvent que dans d'autres, & à certaines périodes déterminées de la vie; il faut donc rechercher d'où peuvent provenir ces particularités.

DCCL. Le corps humain qui est si petit à sa formation, s'éleve par le progrès du tems à un très-grand volume; cet accroissement exige celui de la quantité des fluides, & l'élargissement proportionnel des vaisseaux qui les contiennent; en même tems la quantité de matière solide est aussi augmentée par degrés: mais il est probable que tout cet accroissement ne dépend que de l'extension du système artériel; & telle est la constitution du système sanguin, que le mouvement du sang dans les artères tend constamment à étendre leurs dimensions.

DCCLI. Comme le solide animal est dans le tems qui avoisine sa formation, très-lâche & très-flexible, au commencement le développement des parties est très-prompt; mais à mesure qu'il aborde plus de matière aux par-

ties solides , celles-ci en proportion de l'extension acquierent constamment une plus grande densité , & par-là offrent plus de résistance à une extension ultérieure & à leur développement. A mesure donc que le corps s'accroît, les degrés d'accroissement dans un tems donné deviennent proportionnellement moindres, & enfin il cesse en entier.

DCCLII. C'est là l'idée générale de l'accroissement total du corps humain ; mais il faut observer que ses progrès ne sont pas uniformes dans toutes les parties ; il entre dans les loix de l'économie animale que certaines parties soient d'abord développées , & qu'elles acquierent leur entier volume plutôt que d'autres : cela paroît à l'égard de la tête qui parvient très-promptement à toute l'étendue de son volume.

DCCLIII. Pour favoriser cet accroissement inégal , il est à présumer que les dimensions ou le relâchement des vaisseaux de la tête , ou la direction de la force du sang , sont appropriés à cette fin de la nature ; mais il s'en suit aussi que comme les vaisseaux de la tête croissent très-promptement , & parviennent très-vîte à leur entier volume , ils acquierent aussi très-promptement la densité qui s'oppose à une extension ultérieure. Cependant la force du cœur & la quantité des fluides restant la même dans tout le système , les facultés de distension & d'extension sont dirigées vers des parties qui n'ont pas encore acquis la même densité & les dimensions de celles qui ont été formées les premières ; & ainsi chaque partie , eu égard à sa densité & à la résistance qu'elle oppose , parviendra à être en

équilibre avec toute autre, jusqu'à ce que toutes ensemble, elles contrebalaient la force du cœur, & que l'accroissement cesse, à moins qu'il ne survienne quelque circonstance particulière.

DCCLIV. Dans ce progrès d'accroissement du corps, comme il dépend en général d'un certain équilibre entre les forces de distension & la résistance des solides, lorsque les solides restent dans un état de relâchement & de souplesse, il peut survenir une augmentation dans les forces de distension, sans qu'il survienne un désordre très-sensible dans le système; mais à mesure que les forces de distension & la résistance des solides approchent le plus près d'un exact équilibre entr'elles, un simple accroissement dans les forces de distension produira plus promptement une rupture des vaisseaux, si par un défaut de souplesse ils ne peuvent pas s'étendre.

DCCLV. On voit donc que les effets d'un état pléthorique contre nature seront différents, suivant qu'ils se trouveront à différentes périodes de l'accroissement du corps. Si la pléthore a lieu lorsque la tête s'accroît, & que la détermination du sang se dirige plus vers cette partie que vers d'autres, la congestion aura lieu vers la tête; & s'il y a en même tems un état voisin de l'équilibre entre les forces de distension & d'extension, il se fera une rupture de vaisseaux dans cette partie, c'est-à-dire, une hémorrhagie; de-là vient la fréquence des hémorrhagies du nez dans la jeunesse, sur-tout près de la période de l'entier accroissement du corps, ou plutôt à mesure qu'elle approche de plus près de l'âge de pu-

berté, pendant qu'alors commence dans les deux sexes, mais spécialement dans la femme, une nouvelle détermination du sang & des forces de la vie.

DCCLVI. Sans doute que la congestion du sang à la tête ne doit pas être supposée devoir plutôt produire une rupture de vaisseaux dans le nez que dans d'autres parties; mais il faut faire attention à une circonstance particulière. Il y a dans le nez, pour produire la sensation de l'odorat, un réseau de vaisseaux sanguins répandus à la surface interne des narines, & seulement recouverts de tégumens minces & fibres; les vaisseaux du nez sont donc plus facilement rompus par un afflux du sang à la tête, & l'écoulement qui se fait par le nez débarrasse non-seulement les autres extrémités de carotides externes auxquelles les vaisseaux du nez appartiennent sur-tout, mais il soulage aussi beaucoup le système des carotides internes; car il part certaines branches des carotides internes qui vont se répandre dans la surface interne du nez, & qui s'abouchent probablement avec les extrémités de celles qui partent des carotides externes, de sorte que si quelque de ces extrémités étant coupée: ce qu'Haller appelle *vis derivationis*, au lieu, l'écoulement soulagera tout le système sanguin de la tête, & préviendra aussi ordinairement une hémorrhagie d'une autre partie du corps.

DCLVII. On peut déduire de ces principes comment les hémorrhagies du nez, si fréquents avant la période de la puberté ou de l'ent: accroissement, surviennent rarement après les périodes; il faut observer que quoi-

qu'elles aient lieu, cela ne donne point atteinte à nos principes; d'autant plus qu'il faut alors attribuer ces hémorrhagies à un relâchement particulier, & peut-être à une habitude contractée par les vaisseaux du nez, pendant qu'il devroit exister un autre ordre de choses, en égard à l'état général du corps.

DCCLVIII. Quand l'accroissement se fait d'une manière régulière, & que l'équilibre de tout le système répond à cet accroissement gradué de tout le corps, comme au développement successif des diverses parties, un état pléthorique ne produit aucune hémorrhagie, ou au moins ne produit que celle du nez; mais pendant que l'état pléthorique continue, si subsiste quelque inégalité dans quelque une des parties du système, des congestions hémorrhagiques ou inflammatoires pourront aisément avoir lieu.

DCCLIX. En général on peut observer que quand les diverses parties du système de la tête ont atteint leur entier accroissement, & qu'elles sont entr'elles comme dans un état d'équilibre, si l'état de pléthore est en même temps porté trop loin, le système vasculaire du poulmon aura de la peine à contrebalancer celui du reste du corps: & quoique la vitesse du sang dans les vaisseaux pulmonaires compare leur capacité qui est moindre, cependant si cette vitesse n'est pas dans un juste rapport, le poulmon se ressentira sur-tout de la pléthore générale, & sera exposé à une hémorrhagie sans qu'il y ait aucun vice de conformation.

DCCLX. L'hémorrhagie des poulmon ou l'hémophtisie peut naître dans quelque cas

d'un état pléthorique général ; mais elle vient plus souvent du défaut de proportion entre la capacité des poumons & celle du reste du corps.

DCCLXI. Quand une telle disproportion a lieu, il est évident que l'hémopthisie surviendra, sur-tout environ au terme de l'accroissement ; c'est-à-dire, quand le système de l'aorte n'est pas capable d'une extension & d'une résistance ultérieure, & quand par conséquent l'état pléthorique doit affecter sur-tout les poumons.

DCCLXII. Ainsi suivant l'observation, l'hémopthisie a sur-tout lieu quand le corps a atteint son terme d'accroissement ; mais elle peut arriver plus tôt ou plus tard, suivant la proportion plus ou moins exacte qu'il y aura entre le système vasculaire du poumon & celui du reste du corps ; elle aura lieu sur tout plus tard, si d'autres causes viennent à concourir pour rompre un équilibre qui ne se feroit pas détruit de lui-même.

DCCLXIII. Hippocrate a observé, & les modernes l'ont fait de même, que l'hémopthisie survient en général aux hommes entre quinze & trente-cinq ans, & que ce sont là les deux termes entre lesquels elle est ordinairement renfermée : tâchons d'en expliquer la raison.

DCCLXIV. A l'égard de la première limite, on en a donné la raison dans les articles ci-dessus (DCCLXI & DCCLXII). Quant à la seconde, on peut en déduire l'explication des considérations suivantes. On a déjà observé que le développement du corps demande un état pléthorique du système artériel, & que

la nature avoit pourvu à cela en partie, en constituant le sang de maniere qu'une grande portion ne peut passer dans les vaisseaux exhilans, en partie, en donnant aux organes excrétoires un certain degré de densité & de résistance pour l'opposer aux fluides qu'ils reçoivent des arteres, en partie enfin & spécialement par la résistance que le sang artériel éprouve à son passage dans les veines.

DCCLXV. A l'égard de cette dernière & principale circonstance, il paroît par les remarques de Wintringham dans ses recherches expérimentales, qu'une densité relative des tuniques, des veines aux tuniques des arteres, est plus grande dans les jeunes animaux que dans les vieux, & par-là on peut présumer que la résistance au passage du sang des arteres dans les veines est plus grande dans les jeunes que dans les vieux; pendant que la résistance continue, l'état pléthorique des arteres doit être constamment continué & soutenu. Comme cependant la densité des tuniques des vaisseaux, qui consiste sur-tout dans un tissu cellulaire, est augmentée par la pression, à proportion que les tuniques des arteres sont plus distendues & plus comprimées que celles des veines durant l'accroissement du corps, leur densité doit aussi augmenter dans un plus grand rapport, & par conséquent la densité & la résistance des tuniques artérielles parviendront à être non-seulement en équilibre avec celles des veines, mais encore à l'emporter sur elles, comme semblent le faire voir les expériences de l'ingénieur auteur que j'ai cité. Par ces moyens, les quantités relatives du sang dans les arteres &

dans les veines , doivent changer dans le cours de la vie. Dans les jeunes animaux, la quantité du sang dans les arteres doit être proportionnellement plus grande que dans les veines ; mais , par la plus grande augmentation de densité des arteres , la quantité du sang artériel doit continuellement être dans un moindre rapport , pendant que c'est le contraire des veines , qui doivent enfin acquérir la prépondérance. Quand ce changement arrive dans une certaine proportion , il est évident qu'il remédie à l'état pléthorique des arteres , & par-là à leur hémorrhagie ; & par conséquent , s'il survient ensuite un état pléthorique général , il affectera sur-tout le système veineux.

DCCLXVI. On peut supposer que cette révolution du système vasculaire a lieu environ à trente-cinq ans , lorsque la vigueur du corps , qui dépend sur-tout de la plénitude & de la tension du système artériel , cesse de croître. Aussi l'hémopthisie survient très - rarement après cette époque ; & si elle a lieu , c'est pour les raisons données dans l'art. DCCLVII , qui font voir qu'une hémorrhagie peut survenir , dans toute période de la vie , par des causes accidentelles , qui forment des congestions indépendantes des révolutions qu'amènent les périodes de la vie.

DCCLXVII. J'ai déjà dit (DCCLXV) , que si après trente-cinq ans , un état pléthorique général & outre nature , a lieu , ce n'est guere que dans le système veineux ; & je dois observer ici que la pléthore veineuse peut aussi donner lieu à des hémorrhagies.

DCCLXVIII. Dans cet état pléthorique des

veines, il est à préfumer que la principale affection aura lieu dans la veine-porte, où le mouvement du sang est plus lent qu'ailleurs, où ce mouvement est peu aidé par une compression externe, & où par le défaut des valvules dans les veines qui forment la veine-porte, le sang est peu favorisé dans son cours, par la compression qu'il éprouve, & est plus sujet à regorger vers les ramifications.

On peut mettre en problème si quelque refoulement du sang peut produire une action dans les veines, qui, faite dans un ordre renversé, & dirigée vers les extrémités, puisse les forcer & y produire une hémorrhagie; mais il me paroît qu'on doit expliquer autrement celle qui est produite par un état pléthorique des veines. Si le sang est accumulé dans les veines par quelque résistance qui s'oppose à son cours, cette résistance, ainsi que la plénitude qui s'ensuit, doit aussi résister au libre passage du sang des artères dans les veines. Celui-ci de nouveau doit produire quelque congestion dans les extrémités des artères, & par-là augmenter leur action vers les autres conduits où elles aboutissent. C'est ce qui peut occasionner un écoulement du sang, ou par anastomose ou par rupture.

DCCLXIX. C'est ainsi que se produit le flux hémorrhoidal, en tant qu'il dépend de l'état du système général du corps. Il paroît provenir des extrémités des vaisseaux hémorrhoidaux, qui sont les branches les plus dépendantes de la veine-porte: ils sont par conséquent plus sujets à se ressentir de toute surabondance de sang dans le système des veines.

DCCLXX. Outre cette cause générale du

flux hémorrhoidal, le même engorgement peut affecter plusieurs des extrémités de la veine porte, qui sont situées très-près de la surface interne du canal alimentaire; & par conséquent des circonstances particulières peuvent occasionner ce qu'on appelle *morbus niger*.

DCCLXXI. Il peut aussi se former, par des causes particulières, des congestions dans les veines de la tête, & par conséquent des hémorrhagies. La conformation du système veineux dans cette partie, semble destinée par la nature à ralentir le mouvement du sang qu'il renferme. Si par conséquent l'état pléthorique du système veineux en général, qui semble augmenter avec les périodes de la vie, étoit porté jusqu'à un certain point, il pourroit faire éprouver une telle résistance au sang artériel, qu'il détermineroit celui-ci à être rejeté par le nez ou dans la cavité du crâne. L'effet particulier de ce dernier épanchement, est alors ce qu'on appelle apoplexie, ou, suivant l'expression d'Hoffmann, *hémorrhagia cerebri*. Ce que je viens de dire explique pourquoi elle survient sur-tout aux hommes qui ont une grande tête & le col très-court, ainsi qu'à ceux où les forces qui président au mouvement du sang sont beaucoup affoiblies par le déclin de l'âge.

DCCLXXII. J'ai tâché de donner l'histoire des états pléthoriques & hémorrhagiques du corps humain, en tant qu'ils naissent en vertu des révolutions qu'amènent les périodes de la vie. Je crois par-là avoir expliqué, non-seulement la nature de l'hémorrhagie en général, mais aussi les hémorrhagies particulières.

qui font les plus ordinaires, & qui fe fuccedent dans le cours de la vie.

S E C T I O N III.

Des caufes éloignées d'hémorrhagie.

DCCLXXIII. DANS l'explication ci-deffus, j'ai confidéré fpécialement la difpofition à l'hémorrhagie; mais il faut auffi connoître les caufes occasionnelles, qui non-feulement concourent avec les caufes prédispoſantes, mais qui peuvent en être même les feules caufes.

DCCLXXIV. Ces caufes occasionnelles font :

1°. La chaleur externe qui, en raréfiant le fang, produit ou augmente l'état pléthorique du corps: la même chaleur peut devenir un *ſtimulus* pour tout le ſyſtème, & favorifer encore des déterminations déjà établies, ou porter à l'excès quelque inégalité, qui auroit été innocente par elle-même. De l'une & de l'autre maniere, la chaleur externe peut immédiatement exciter des hémorrhagies, auxquelles il y avoit une prédiſpoſition, ou bien former de nouvelles congeſtions, & par-là occasionner des hémorrhagies.

2°. Une diminution confidérable & foudaine du poids de l'atmoſphere, qui ſemble auffi, comme la chaleur, produire une expansion du fang.

3°. Tout ce qui augmente la force de la circulation, & par-là la vîteſſe du fang, qui peut agir de la même maniere que la chaleur, en pouſſant, non-feulement avec violence des

déterminations particulières, mais aussi en portant à l'excès des inégalités, qui autrement auroient été innocentes par elles-mêmes; comme sont tous les exercices violens, tous les efforts immodérés, qui non-seulement, par une inspiration plus étendue & plus longue, mais encore par une action simultanée de plusieurs muscles, interrompent le libre cours du sang, & le poussent avec plus de force dans les extrémités des vaisseaux, suivant les différentes situations du corps & l'espèce de l'effort. Il faut aussi classer la colère, & les autres passions violentes, parmi les causes qui augmentent la force de la circulation.

4°. L'exercice violent de certaines parties déterminées du corps déjà affectées de congestions, ou qui y sont sujettes: cet exercice peut être regardé comme un *stimulus* local des vaisseaux de cette partie. Ainsi, un violent exercice de la respiration, peut exciter l'hémoptisie, ou occasionner son retour.

5°. Les situations du corps qui augmentent ces déterminations, ou les ligatures qui occasionnent des engorgemens du sang dans des parties déterminées.

6°. Une détermination dans certains vaisseaux, rendue habituelle par une fréquente répétition de la même hémorrhagie qu'ils ont éprouvée.

7°. Le froid, en agissant à l'extérieur, & comme changeant la distribution du sang, & le déterminant en plus grande quantité à l'intérieur.



S E C T I O N I V.

Du traitement de l'hémorrhagie.

DCCLXXV. AYANT ainsi considéré les causes prochaines & éloignées de l'hémorrhagie en général, il faut passer aux méthodes de traitement.

La première question qui se présente à ce sujet est, si les hémorrhagies peuvent être guéries par les secours de l'art, ou s'il faut les livrer aux soins de la nature.

DCCLXXVI. Cette dernière opinion a été la doctrine favorite du célèbre Stahl & de ses disciples. Ils soutiennent que le corps humain est beaucoup disposé à un état pléthorique, & par conséquent à plusieurs désordres, que la nature tâche de corriger, en excitant l'hémorrhagie; que cette dernière est par-là très-souvent nécessaire à l'équilibre général du système & à l'état de santé; que, suivant cela, il faut la favoriser & quelquefois la solliciter, & non la supprimer, à moins qu'elle ne soit portée à l'excès, ou ne survienne dans des parties où elle peut être dangereuse.

DCCLXXVII. On peut admettre en grande partie cette doctrine. Le corps humain, dans plusieurs occasions, devient pléthorique outre nature, & l'hémorrhagie semble prévenir les suites dangereuses d'un pareil état. De plus, la nécessité de l'hémorrhagie paroît souvent, en ce que sa suppression semble occasionner beaucoup de désordre.

Tout

Tout cela est vrai ; mais il y a une erreur dans la conclusion qu'on en tire.

DCCLXXVIII. Il me paroît certain que l'hémorrhagie, soit dans sa première attaque, soit dans son retour, n'est jamais nécessaire à la santé du corps, que dans la supposition que l'état pléthorique, qui semble demander une évacuation, ne puisse être autrement prévenu ou éloigné. Mais comme je pense qu'il est possible de prévenir l'état pléthorique, je ne juge pas que l'hémorrhagie soit dans tous les cas nécessaire. En général, je suis d'avis qu'il faut éviter l'hémorrhagie, 1^o. parce qu'elle n'arrive pas toujours dans les lieux où elle est salutaire ; 2^o. parce que souvent, lorsqu'elle peut diminuer dans l'état pléthorique, elle peut en même tems produire une maladie très-dangereuse ; 3^o. parce qu'elle peut souvent être portée à l'excès, mettre en danger de la vie, ou introduire une infirmité dangereuse ; & enfin, parce qu'elle a une tendance à augmenter l'état pléthorique qu'on prétend soulager, à occasionner son propre retour, & par-là introduire une habitude qui, abandonnée à l'opération précaire & inégale de la nature, peut, par de fréquentes erreurs, être accompagnée de beaucoup de danger.

DCCLXXIX. Il faut considérer, de plus, que les hémorrhagies ne naissent pas toujours de l'état du système ; mais qu'elles procedent plus souvent de causes incidentes que d'une prédisposition. Je pense qu'on peut immédiatement supprimer de telles hémorrhagies, & qu'il y a un grand avantage de prévenir leur répétition, qui introduit une habitude & un retour de pléthore.

DCCLXXX. Je conclus donc qu'il faut éviter toute hémorrhagie qui se fait contre nature, c'est-à-dire, toutes les hémorrhagies, excepté l'écoulement périodique propre au sexe; il faut aussi spécialement en prévenir le retour. Il s'agit maintenant de voir par quelles méthodes on peut remplir ces deux vues.

DCCLXXXI. Suivant les principes exposés ci-dessus, il est évident que la manière de prévenir, soit les premières attaques, soit le retour de l'hémorrhagie, dépendra sur-tout, & en premier lieu, des moyens de prévenir ou d'éloigner tout degré considérable de l'état pléthorique qui peut dominer dans le corps. Il est vrai que là où l'hémorrhagie dépend d'une conformation particulière de certaines parties, plutôt que d'un état pléthorique général de toute l'habitude du corps, les mesures propres à éloigner ou à prévenir ce dernier, peuvent ne pas suffire toujours pour prévenir l'hémorrhagie; mais en même tems il est évident que les déterminations, qui sont les effets de la conformation de certaines parties, seront plus ou moins fortes, à proportion du degré plus ou moins grand de l'état pléthorique général, & par conséquent que, même dans les cas qui dépendent d'une conformation particulière, l'art de prévenir ou d'éloigner un état pléthorique extraordinaire, fera toujours un des principaux moyens de prévenir l'hémorrhagie. Il faut de plus faire attention qu'il y a diverses inégalités dans l'équilibre du système, qui peuvent avoir peu, ou n'avoir point d'effet, à moins que l'habitude du corps ne devienne extrêmement pléthorique, & par conséquent que, dans tous les

cas, les moyens de prévenir ou d'éloigner l'état pléthorique général, seront les moyens principaux de prévenir les premières attaques, ou les retours de l'hémorrhagie. Il ne reste par conséquent qu'à expliquer comment l'état pléthorique général peut être prévenu ou éloigné.

DCCLXXXII. Les fluides du corps humain éprouvent une déperdition continuelle par les excrétiions; mais la nourriture qu'on prend sert à les réparer; & si elle est trop considérable par rapport aux excrétiions, les fluides se trouveront dans un état de surabondance, ou, en d'autres termes, un état pléthorique en devra résulter.

Celui-ci jusqu'à un certain degré est nécessaire pour l'accroissement du corps; mais même alors si la proportion des alimens aux excrétiions est plus grande qu'il n'est convenable à l'accroissement du corps, & plus certainement si, après que l'accroissement est achevé, la disproportion continue encore, quand il y auroit égalité entre les *ingesta* & *excreta*, un état pléthorique contre nature devra en naître.

Dans les deux cas, il est évident que la pléthore doit être prévenue ou corrigée, en mettant une certaine proportion entre ce qu'on appelle *ingesta* & *excreta*. Ce qu'on peut faire en général en diminuant les *ingesta* ou en augmentant les *excreta*. Le premier effet peut être produit en s'affervissant au régime; le second, en réglant l'exercice.

DCCLXXXIII. On remplit le premier but en donnant moins de nourriture qu'à l'ordinaire, ou en faisant prendre des alimens moins

nourrissans, c'est-à-dire, des alimens d'une substance qui, sous même volume, contienne moins de matiere capable de se changer en fluides animaux, & plus de celle qui peut plus facilement passer par la voie des excrétiions, & par conséquent être moins retenue & accumulée dans les vaisseaux.

Le choix des alimens propres à remplir ces vues, est du ressort de la matiere médicale.

DCCLXXXIV. L'augmentation des *excreta*, & par conséquent la diminution de l'état pléthorique du système, sera produite par l'exercice du corps; & en général pour régler l'équilibre entre les *ingesta* & les *excreta*, & pour obvier à l'état pléthorique, il faut employer très-constamment l'exercice à un degré convenable.

DCCLXXXV. Nous avons considéré en détail à l'article de la goutte (DXLVII, DLI), ce qu'on devoit attendre de l'abstinence & de l'emploi de l'exercice pour remédier à l'état pléthorique. Il est donc moins nécessaire de s'étendre ici sur ce sujet; il faut seulement remarquer que c'est avec précaution qu'il faut employer ces moyens dans la goutte, au lieu que dans une disposition à l'hémorrhagie ils sont toujours admissibles & convenables; mais il y a un choix à faire dans la maniere de s'exercer, & il faut la varier suivant les dispositions des parties sujettes à l'hémorrhagie. En général, dans une pléthore qui dispose à l'hémorrhagie, le mouvement des membres est peu sûr, & la gestation en général est plus salutaire.

DCCLXXXVI. On peut aussi employer dans les mêmes vues les évacuatiions artificiel-

les, & quand l'état pléthorique est devenu considérable, & qu'il menace d'une maladie grave, il faut faire des évacuations abondantes autant que l'état des symptômes paroît le demander. Mais il faut faire attention que les saignées sont impropres pour prévenir un état pléthorique, puisqu'elles tendent à l'augmenter (DCCXX) & en ce qu'elles demandent d'être souvent répétées, & qu'elles sont propres par-là à introduire une habitude qui peut être dangereuse.

DCCLXXXVII. Lorsqu'on a évité ou qu'on a éloigné une pléthore, & par-là une disposition à l'hémorrhagie, les autres mesures à prendre pour la prévenir sont d'éviter les occasionnelles: on les a rapportées dans l'article DCCLXXIV, & les moyens de les éviter autant qu'il est en notre pouvoir sont assez manifestes.

DCCLXXXVIII. Après avoir ainsi fait mention des moyens de prévenir les premières attaques ou les retours de l'hémorrhagie; il s'agit de rechercher la conduite qu'on doit tenir quand elle est survenue.

DCCLXXXIX. Quand elle paroît avoir été produite par un état pléthorique outre nature, ou par quelque changement d'équilibre dans le système sanguin, il ne faut pas s'attacher aussi-tôt à la supprimer; car nous avons lieu d'attendre que quand le corps sera débarrassé d'une surabondance de sang, l'écoulement cessera de lui-même.

DCCXC. Dans plusieurs cas il y a cependant lieu de soupçonner que l'écoulement ne fera pas en proportion avec ce qu'exige seulement l'avantage du corps pour remédier à

une pléthore générale, ou à des congestions particulières, mais qu'il sera porté au-delà de ce qui est nécessaire. Cela peut arriver en conséquence d'une diathèse inflammatoire qui prédomine, & d'un spasme fébrile qui s'est formé, & par conséquent dans plusieurs cas il est à propos de modérer l'évacuation, & quand elle menace d'être portée à l'excès, de la supprimer en entier.

DCCXCI. On peut modérer une hémorrhagie en évitant toute irritation qui doit concourir à l'augmenter, & par conséquent en employant les diverses méthodes du régime antiphlogistique. Il faut en particulier éviter la chaleur externe, parce qu'elle raréfie les fluides & stimule les solides; il est probable que dans tous les cas on peut modérer une hémorrhagie avec un air frais, & des boissons froides.

DCCXCII. Un second moyen est l'usage des rafraîchissans, & sur-tout des acides & du nitre.

DCCXCIII. Un troisième moyen qui a été souvent employé, est la saignée; je penche à croire que cette pratique a été souvent superflue & quelquefois très-nuisible, en produisant une plus grande évacuation qu'il n'étoit nécessaire ou salutaire. En même tems je pense que ce n'est pas comme évacuation que la saignée doit être pratiquée dans la cure d'hémorrhagie; mais qu'elle remédie à la diathèse inflammatoire qui prédomine, & au spasme fébrile qui s'est formé dans le cas d'hémorrhagie; par conséquent quand le pouls n'est pas seulement fréquent, mais vif & plein, & qu'il ne devient pas plus mou & plus lent lorsque

le sang coule, & que l'effusion est abondante & menace de continuer, je crois que la saignée peut être nécessaire, & qu'elle devient très-utile. Je crois de plus que les circonstances particulieres de la saignée peuvent la rendre beaucoup plus efficace, pour ôter la tension & l'irritation inflammatoire du système, que tout écoulement du sang artériel qui se fait par degrés.

DCCXCIV. Il me paroît probable que le spasme de l'extrémité des vaisseaux concourt à naintenir l'hémorrhagie, puisqu'on a trouvé souvent que les vésicatoires ont été utiles pour modérer & supprimer l'hémorrhagie.

ICCXCV. Les émétiques contribuent-ils à la cure de l'hémorrhagie? Voyez le docteur Bryan Roberson, sur les vertus de ces médicaments.

DCCXCVI. Quand l'hémorrhagie est très-abondante & qu'elle semble mettre la vie en danger, ou même qu'elle menace de produire une inirmité dangereuse, tout le monde convient qu'il faut l'arrêter par tous les moyens qui son en notre pouvoir; & outre les moyens dont on a déjà fait mention, il faut employer les astringens internes & externes par-tout où on peut appliquer ces derniers.

DCCXCVII. Les astringens internes sont végétaux ou fossiles. Les premieres sont rarement très-efficaces dans le traitement de quelque hémorrhagie, excepté dans celle du canal alimentaire.

Les astringens fossiles sont beaucoup plus efficaces; nais il est bon de faire choix de quelques especes. Les martiaux, si souvent em-

ployés, ne paroissent pas être très-utiles. Les préparations du plomb le sont certainement davantage; mais à d'autres égards elles sont très-pernicieuses, qu'on ne doit les employer que dans des cas du plus grand danger. La teinture saturnine ou antiphtisique paroît être de peu d'efficacité; mais je ne fais si c'est par une petite quantité du plomb qu'elle contient, ou par l'état dans lequel le plomb s'y trouve. L'astringent fossile, qui me paroît le plus efficace & le plus salutaire, c'est l'alun.

DCCXCVIII. Les astringens externes, quand on peut les appliquer, sont plus efficaces que les internes; c'est aux chirurgiens à en faire le choix.

DCCXCIX. Le plus puissant de tous les astringens me paroît être le froid, qui peut être employé ou en exposant à l'action de l'eau froide la surface du corps, ou en la tenant à l'intérieur.

DCCC. On a recommandé pour arrêter les hémorrhagies plusieurs remèdes superstitieux, & divers charmes dont on dit avoir prouvé du succès. On ne doit pas douter que ces succès apparens ne soient dûs en général à l'erreur des spectateurs qui attachoient un prodige à une cessation spontanée de l'hémorrhagie; je crois aussi que ces remèdes ont été souvent utiles en imprimant des sentimens de crainte ou d'horreur.

DCCCI. On a employé les narcotiques avec avantage dans les hémorrhagies abondantes, & après que la pléthore & la diathèse inflammatoire ont été précédemment éloignées par l'hémorrhagie elle-même ou par une saignée,

je crois que l'usage de ces remèdes est entièrement sûr.

DCCCII. Pour arrêter l'hémorrhagie, on a appliqué des ligatures aux jambes pour retarder le retour du sang veineux des extrémités; mais cette méthode me paroît incertaine & douteuse.

DCCCIII. Dans le cas d'hémorrhagie abondante, il ne faut pas s'attacher à prévenir la défaillance, d'autant qu'elle est un des moyens les plus sûrs d'arrêter l'hémorrhagie.

DCCCIV. Après avoir ainsi enseigné la doctrine générale de l'hémorrhagie, je vais considérer ses cas particuliers. On trouvera peut-être que j'ai assigné moins de cas qu'on n'en trouve dans les ouvrages de nosologie; mais la raison de cette différence mérite une discussion nosologique, qui doit trouver sa place ailleurs.

C H A P I T R E II.

De l'épistaxis, ou hémorrhagie du nez.

DCCCV. **L'**ÉTAT des vaisseaux à la surface interne du nez étant tel que nous l'avons dit (DCCLV), il en résulte que cette hémorrhagie est plus fréquente que toute autre.

DCCCVI. Le sang ne coule ordinairement que par une narine, sans doute parce que l'hémorrhagie par un vaisseau diminue la congestion dans tous les vaisseaux voisins; lorsque l'écoulement se fait par les deux narines en

même tems, la cause de la maladie est plus considérable.

DCCCVII. Cette hémorrhagie survient aux personnes de toute constitution & de tout tempérament; mais elle est plus ordinaire à celles d'une habitude de corps pléthorique, & d'un tempérament sanguin. Elle est commune aux deux sexes, mais elle affecte le plus fréquemment les hommes.

DCCCVIII. Cette hémorrhagie peut avoir lieu dans tous les tems de la vie, mais elle est plus ordinaire aux jeunes gens; ce qui est dû à l'état d'équilibre du système, qui est particulière à cet âge, comme on l'a rapporté à l'article DCCLV.

DCCCIX. Quoiqu'en général elle survienne aux personnes avant qu'elles soient arrivées à leur terme d'accroissement, & plus rarement après cette époque; cependant elle a quelquefois lieu dans l'âge viril, & alors il faut l'attribuer à un état pléthorique du système, à une tendance du sang vers le nez par une habitude contractée des vaisseaux de cette partie, & enfin à une foiblesse particulière de ces vaisseaux.

DCCCX. Dans tous ces cas, l'hémorrhagie peut être considérée comme dépendante d'une pléthore artérielle; mais la maladie vient quelquefois au déclin de la vie quand probablement elle dépend, & qu'on peut la considérer comme une marque de pléthore des veines de la tête (DCCLXXI).

DCCCXI. Cette hémorrhagie survient à chaque période de la vie dans certaines maladies fébriles, qui sont ou en entier ou en partie d'une nature inflammatoire, & qui produi-

sent une détermination particulière du sang vers les vaisseaux de la tête. Ces maladies se terminent souvent par une pareille hémorrhagie qu'on peut appeler critique.

DCCCXII. L'*épistaxis* survient quelquefois sans qu'il ait précédé aucun symptôme, surtout quand quelque violence externe concourt à la produire; mais quand elle vient entièrement de cause interne, elle est communément précédée de maux de tête, de rougeur des yeux, d'une couleur fleurie de la face, d'une pulsation inusitée dans les tempes, d'un sentiment de plénitude au nez, & d'un prurit des narines; il se joint quelquefois à ces symptômes une constipation du ventre, la paleur des urines, la froideur des pieds & des frissons dans toute l'habitude du corps.

DCCCXIII. Le sang coule souvent par la seule foiblesse des vaisseaux du nez sans aucun effort considérable de tout le système, & sans aucun trouble fébrile sensible, qui cependant dans d'autres cas est très-marqué dans toutes ses circonstances.

DCCCXIV. Une hémorrhagie du nez, qui survient dans la jeunesse, est en général une maladie légère ou de peu de conséquence, & elle demande à peine quelque remède; mais si dans des personnes de cet âge elle revient & qu'elle soit abondante, elle demandera une attention particulière: elle doit alors être considérée comme une marque de pléthore artérielle; elle peut être portée à un excès dangereux, elle augmente l'état pléthorique par ses fréquens retours, & cet état pléthorique, dans un âge plus avancé, peut déterminer le sang vers des parties par où l'hé-

morrhagie paroît être dangereuse : toutes ces circonstances demandent d'être considérées à mesure que les marques de pléthore & de congestion particulière qui précèdent l'hémorrhagie, seront plus considérables, & que l'écoulement du sang est accompagné d'un degré plus considérable de trouble fébrile.

DCCGXV. Quand l'*épistaxis* survient aux personnes après leur terme d'accroissement, qu'elle est abondante & sujette à de fréquens retours, on doit la considérer comme une maladie dangereuse par les conséquences dont nous venons de faire mention.

DCCCXVI. Quand l'hémorrhagie survient au déclin de la vie, on peut la considérer en elle-même comme très-salutaire, mais en même tems comme indiquant un état dangereux du système ; c'est-à-dire, comme une marque d'une très-forte tendance à une pléthore veineuse dans les vaisseaux de la tête, ce qui, suivant ma propre observation, est souvent suivi d'une apoplexie, ou de paralysie, ou de toute autre maladie semblable.

DCCCXVII. Quand une hémorrhagie du nez survient dans les maladies fébriles & qu'elle est abondante, on peut la considérer comme critique & salutaire, mais elle peut devenir trop abondante & à cet égard dangereuse.

Cela arrive quelquefois durant la fièvre éruptive de certains exanthèmes, & dans des cas pareils elle est quelquefois salutaire ; mais si ces exanthèmes sont accompagnés de quelque tendance putride, cette hémorrhagie, de même que les saignées artificielles, peut avoir de mauvais effets.

DCCCXVIII. Ayant ainsi expliqué les di-

verses circonstances d'*épistaxis*, je passe au traitement ou à la conduite (*) qu'on doit tenir, parce qu'on a pensé ordinairement qu'elle ne demande d'autre traitement que celui que la nature indique, qui est de laisser couler le sang de cette manière très-fréquemment & aussi souvent que le rend nécessaire la cause interne; c'est-à-dire, un état du système qu'on suppose demander une pareille évacuation.

DCCCXIX. Je pense cependant pour les raisons données art. DCCLXXVIII, que cette maladie doit être très-rarement abandonnée aux soins de la nature, & que dans tous les cas il faut la modérer en laissant le malade dans un air frais, en donnant des boissons froides, en conservant le corps & la tête dans une situation droite, en évitant le soufflé du nez, le parler & tout autre moyen d'irriter: quand l'écoulement dure depuis quelque tems & qu'il ne paroît pas devoir cesser, il faut empêcher une évacuation abondante par tous les moyens convenables, comme celui de presser la narine par où le sang coule, de laver la face avec de l'eau froide, ou d'en recevoir l'impression sur d'autres parties du corps.

DCCCXX. Tels sont les moyens que nous jugeons convenables, même dans la jeunesse où la maladie est moins dangereuse, & dans ses premières attaques. Mais ces moyens sont encore plus convenables si le mal revient souvent, même sans aucune violence externe, & si les retours surviennent à des personnes disposées à la pléthore, & sur-tout si les symp-

(*) M. Cullen se sert de l'expression *management*.

tômes précédens indiquent un état pléthorique (DCCCXII).

DCCCXXI. Même dans les jeunes personnes, si l'écoulement est abondant & long-tems continué, & sur-tout si le pouls devient foible & la face pâle, je pense qu'il convient d'arrêter l'hémorrhagie par tous les moyens qui sont en notre pouvoir (DCCXCVI & les suivans).

DCCCXXII. De plus, quand dans la jeunesse le retour de l'hémorrhagie devient fréquent, sur-tout avec des marques d'une habitude pléthorique, je crois qu'il est nécessaire de conseiller un régime propre à prévenir un état pléthorique (DCCLXXXII-DCCLXXXVI), en même tems il faut avoir soin d'éviter toutes les circonstances qui peuvent déterminer le sang plus abondamment vers les vaisseaux de la tête ou empêcher son libre retour, de tenir le ventre dans un état de souplesse, & de faire quelque dérivation du sang vers d'autres parties que la tête.

DCCCXXIII. Dans les personnes adultes sujettes à de fréquens retours d'*épistaxis*, toutes les mesures proposées (DCCCXXII) peuvent être employées avec plus de sûreté. Lorsqu'avec les circonstances rapportées dans l'art. DCCCXXII, il paroît une tendance à une hémorrhagie abondante même dans une jeune personne, une saignée au bras peut alors convenir; mais elle sera encore plus convenable & plus nécessaires pour les adultes.

DCCCXXIV. Dans les personnes de tout âge sujettes à de fréquens retours d'hémorrhagie, quand les mesures proposées dans l'art. DCCCXVI & suiv. auront été négligées, ou

qu'elles auront été inefficaces par des circonstances particulieres de l'équilibre du systême, & que les symptômes annonceront l'arrivée prochaine d'une hémorrhagie, il sera à propos alors de la prévenir, ou d'empêcher au moins qu'elle ne soit trop abondante, par la saignée, les purgatifs rafraîchissans & les autres méthodes du régime antiphlogistique.

DCCCXXV. Dans les circonstances de l'article DCCCXXIV, les mesures proposées sont convenables & même nécessaires; mais elles sont moins utiles que celles de l'article DCCCXXIII, parce que quoique ces autres puissent prévenir l'hémorrhagie pour le moment présent, elle disposent certainement au retour de la pléthore qui demande leur emploi, & il ne peut y avoir de sûreté contre les retours de la maladie qu'en insistant sur les moyens proposés dans l'art. DCCCXXII.

DCCCXXVI. Quand l'hémorrhagie survient aux personnes qui approchent de leur terme d'accroissement, & que ses retours ont été précédés par les symptômes de l'article DCCCXXII, on peut supposer que si ses retours peuvent être prévenus par les moyens proposés dans l'art. DCCCXXIV, ceux-ci peuvent être employés en toute sûreté; en ce que l'état pléthorique, qui sera produit, sera rendu salutaire par le changement qui aura bientôt lieu dans l'équilibre du systême. Cela cependant ne peut point être admis, en ce que les évacuations pratiquées sur ce plan auroient toutes les suites que j'ai déjà observées pouvoir suivre le retour de l'hémorrhagie elle-même.

DCCCXXVII. Quand les intervalles que laissent entr'eux les retours de l'hémorrhagie du

nez font de peu de durée, on peut user en toute sûreté, pour la prévenir, des moyens de l'article DCCCXXIV, & à chaque répétition de la saignée en diminuant la quantité du sang, sa tendance à introduire la pléthore peut être jusqu'à un certain degré évitée. Quand à la vérité la répétition des évacuations est vraiment inévitable, leur diminution à chaque répétition est convenablement opérée; mais c'est une pratique délicate & précaire, & il ne faut pas s'y fier au point d'omettre les mesures qu'on a proposées à l'art. DCCCXXIV, par-tout où on peut les admettre.

DCCCXXVIII. Quand l'hémorrhagie du nez survient à l'occasion d'une pléthore veineuse dans les vaisseaux de la tête, comme dans l'article DCCLXXI, on peut livrer à lui-même un écoulement du sang, même abondant, quand il vient après la suppression ou la cessation du flux menstruel ou hémorrhoidal; mais quoique l'écoulement du sang à la première fois doive être livré à lui-même, il faut tâcher d'en prévenir les retours, ce qu'on doit faire par les moyens proposés dans l'art. DCCLXXXII. & suiv. mais comme les effets de l'état pléthorique des vaisseaux de la tête sont très-incertains dès la moindre apparence de cet état, & sur-tout à chaque menace d'hémorrhagie, il faut remédier à la pléthore par des évacuations convenables, comme la saignée, la purgation, le caustère, ou en rétablissant, s'il est possible, les évacuations qui ont pu être supprimées.

C H A P I T R E III.

De l'hémophtisie, ou hémorrhagie des poumons.

S E C T I O N P R E M I E R E.

Des phénomènes & des causes de l'hémophtisie.

DCCCXXIX. QUAND le sang qu'on rend par la bouche, après une affection de poitrine, est accompagné de plus ou moins de toux, nous ne doutons pas qu'il ne vienne des poumons, & il détermine en général la maladie dont nous allons traiter; mais il y a des cas où l'origine du sang qu'on crache est incertaine: il faudra donc faire encore ci-après quelques considérations qui soient propres à lever ce doute, & à constater une vraie hémophtisie.

DCCCXXX. Les vaisseaux sanguins des poumons sont plus nombreux que ceux de toute autre partie du corps de même volume. Ces vaisseaux, comme ils naissent plus immédiatement du cœur que dans toute autre partie, sont beaucoup plus sous-divisés en vaisseaux de plus petit calibre, & ils s'étendent près des surfaces internes des cavités bronchiques, situées dans un tissu cellulaire lâche, & couvertes seulement d'une membrane tendre; de sorte qu'en considérant combien aisément & fréquemment ces vaisseaux sont gorgés de sang, on peut comprendre pourquoi l'hémorrhagie

de ces vaisseaux, ou l'hémophtisie, est, après l'hémorrhagie du nez, la plus fréquente de toutes, & pourquoi tout choc violent, imprimé au corps, occasionne si facilement l'hémophtisie.

DCCCXXXI. Une hémophtisie qui vient d'un choc externe, peut être produite à toute période de la vie; & j'ai expliqué ci-dessus, DCCLIX, pourquoi dans les adultes, lorsque la pléthore artérielle domine dans le système, c'est-à-dire, depuis seize jusqu'à trente-cinq ans, l'hémophtisie peut alors être si facilement produite, purement par un état pléthorique des poumons.

DCCCXXXII. Mais on a aussi observé ci-dessus, DCCLXI, qu'une hémophtisie naît plus souvent d'une proportion vicieuse entre le calibre des vaisseaux du poumon & ceux du reste du corps. Ainsi elle est souvent une maladie héréditaire, & provient d'une conformation viciée. Cette maladie est aussi plus ordinaire aux personnes qui font voir une moindre capacité du poumon, par une poitrine étroite, par la prééminence des épaules: cette dernière est une marque qu'on a été long-tems sujet à une difficulté de respirer.

DCCCXXXIII. On peut joindre à ces circonstances celle sur-tout d'un tempérament sanguin, dans les personnes où domine particulièrement la pléthore artérielle. Il en est de même des personnes d'une complexion délicate & grêle; de celles qui ont un col long; de celles qui sont douées d'une grande sensibilité & irritabilité; de celles qui ont été précédemment sujettes à de fréquentes hémorrhagies du nez; de celles qui ont éprouvé la sup-

pression de quelqu'autre écoulement sanguin qui leur étoit ordinaire, comme les femmes, dont le flux menstruel a été supprimé, & les personnes à qui on a amputé quelque membre considérable.

DCCCXXXIV. Dans la plupart de ces cas (DCCCXXXIII), la maladie attaque le plus souvent vers le terme de l'accroissement du corps, ou aussi-tôt après, comme je l'ai expliqué complètement ci-dessus, DCCLXXIV.

DCCCXXXV. D'après ce que je viens de dire, depuis l'article DCCCXXX jusqu'à DCCCXXXIV, la cause prédisposante de l'hémoptisie sera suffisamment entendue, & la maladie peut survenir par la seule circonstance d'une cause prédisposante portée à un degré considérable; mais souvent aussi cette cause est favorisée par le concours de différentes autres causes occasionnelles. Une des plus fréquentes, est la chaleur externe, qui même, quand elle est modérée, pourra produire la maladie au printems ou au commencement de l'été, lorsque la chaleur raréfie le sang plus qu'elle ne relâche les solides, qui ont été auparavant contractés par le froid de l'hiver. Une autre cause concourante à l'hémoptisie, est une diminution considérable du poids de l'atmosphère, sur-tout quand elle agit de concours avec quelque effort dans l'exercice du corps. Cet effort peut aussi seul & par lui-même être une cause excitante dans les personnes qui y portent une disposition naturelle; spécialement tout violent exercice de la respiration. En un mot, dans un sujet prédisposé, quelque degré aussi de violence externe peut amener la maladie.

DCCCXXXVI. Quelle qu'en soit la cause, (DCCCXXXV), la maladie s'annonce par un sentiment de pesanteur & une anxiété dans la poitrine, par une respiration incommode, par quelque douleur dans la poitrine ou dans d'autres parties du thorax, par un sentiment de chaleur sous le *sternum*, & très-souvent par un goût un peu salé qu'on éprouve à la bouche.

DCCCXXXVII. Immédiatement avant l'expectoration du sang, on éprouve un degré d'irritation à l'extrémité du larinx. Pour le soulager, on crache, & on rend en crachant un peu de sang fleuri & quelque peu écumeux. L'irritation revient, & on rend du sang de la même manière, avec une espèce de bruit dans la trachée artère, comme celui d'un air qui passeroit à travers un fluide.

DCCCXXXVIII. Telle est communément la manière avec laquelle l'hémoptisie se déclare; mais quelquefois le sang est rejeté aussi-tôt par la toux, ou au moins quelque peu de toux accompagne l'expectoration mentionnée.

DCCCXXXIX. Quelquefois le sang qui sort est d'abord en petite quantité, & aussi-tôt il disparoît des crachats; mais dans d'autres cas, sur-tout quand on en rend de nouveau, il est en grande quantité, & il continue fréquemment à reparoître pendant plusieurs jours: il est quelquefois copieux, mais rarement en assez grande abondance pour devenir funeste par une suffocation soudaine. Ordinairement il cesse de lui-même, ou on l'arrête par des remèdes qu'on emploie.

DCCCXL. Quand le sang est rejeté par la

bouche, il n'est pas toujours aisé de déterminer d'où il provient, si c'est de la surface interne de la bouche, des *fauces*, des cavités qui joignent le nez, de l'estomac ou des poumons. Il est cependant nécessaire de distinguer les divers cas: on peut s'aider dans cette recherche des considérations suivantes.

DCCCXLI. Quand le sang craché vient de quelque partie de la surface interne de la bouche, il n'est point accompagné de toux; & en général, la seule inspection en fait connoître l'origine.

DCCCXLII. Quand le sang vient des *fauces* ou des cavités qui joignent le nez, on peut l'amener au-dehors par le crachement, & quelquefois par la toux, de la manière que je l'ai dit dans les articles DCCCXXVI & DCCCXXXVIII. Alors il peut naître du doute sur son origine réelle. Un malade ne s'attache qu'à quelqu'une des circonstances, & il se plaît à croire que le sang vient des *fauces*; mais un médecin peut rarement se tromper, s'il considère qu'un écoulement sanguin des *fauces* est plus rare que celui des poumons; que le premier ne survient guère qu'aux personnes qui ont été auparavant sujettes à l'hémorrhagie du nez, ou à quelque cause violente d'érosion: & dans la plupart des cas, en regardant dans les *fauces*, on peut appercevoir d'où le sang découle.

DCCCXLIII. Quand le sang vient des poumons, la manière suivant laquelle on le rend, montrera ordinairement son origine. Mais indépendamment de cela, il y a plusieurs circonstances qui peuvent le faire connoître, comme la période de la vie, l'habitude du

corps, & d'autres marques de prédisposition (DCCXXXII, DCCXXXIV), ainsi que les causes occasionnelles (DCCXXXV), dont on aura immédiatement avant reçu l'impression.

DCCCXLIV. Quand le crachement de sang est accompagné de vomissement, comme ce dernier excite souvent la toux, ou réciproquement, ils peuvent être joints ensemble, & rendre très-douteuse l'origine réelle du sang; savoir, s'il vient des poumons ou de l'estomac. Cependant, il faut considérer qu'il est plus rare qu'il vienne de l'estomac que des poumons; que quand il vient de l'estomac, il est plus abondant que quand il vient des poumons; que le sang qui vient des poumons a coutume d'être d'une couleur fleurie & mêlé avec un peu de *mucus* écumeux: tandis que le sang qui sort de l'estomac est communément d'une couleur plus foncée, plus grummelé, & combiné avec d'autres matières étrangères; que la toux ou le vomissement peuvent indiquer l'origine du sang qu'on rend. Enfin, les circonstances & les symptômes qui ont précédé l'hémorrhagie, peuvent donner beaucoup d'éclaircissements. Celles qui précèdent l'hémoptisie rapportée dans l'art. DCCCXXXVI, sont pour la plupart des marques évidentes d'une affection des poumons. Et d'un autre côté, l'issue du sang de l'estomac a aussi ses symptômes particuliers; comme, par exemple, quelque affection morbifique de l'organe, & au moins quelque douleur; une anxiété & un sentiment de pesanteur, rapporté distinctement à la région de l'estomac. On peut joindre à cela que le vomissement du sang est

plus ordinaire aux personnes du sexe, surtout quand le flux menstruel est supprimé. Par toutes ces considérations, DCCCXLI, DCCCXLIV, on peut assez sûrement constater l'hémophtisie.

S E C T I O N I I.

Du traitement de l'hémophtisie.

DCCCXLV. CETTE maladie peut quelquefois n'être accompagnée que de très-peu de danger; comme quand elle survient aux femmes à la suite de la suppression des mois; quand, sans aucune marque de prédisposition, elle naît de quelque choc violent, ou, quelle qu'en soit la cause, quand elle ne laisse point de toux ni de difficulté de respirer, ni d'autre affection des poumons après elle. Mais dans ce cas même, il peut y avoir du danger, par un trop grand déchirement des vaisseaux du poumon, par le séjour d'un épanchement sanguin dans les bronches, sur-tout par une détermination du sang dans les vaisseaux du poumon; ce qui peut renouveler l'hémorrhagie & avoir des suites dangereuses. Dans chaque cas par conséquent d'hémophtisie, on doit modérer l'épanchement du sang, par les moyens indiqués dans les articles DCCXCI, DCCCXCIV.

DCCCXLVI. Ces moyens sont sur-tout nécessaires, quand l'hémophtisie naît à la suite d'une prédisposition; &, dans tous les cas où il ya une apparence d'un épanchement abondant, ou dans lesquels l'hémorrhagie revient

souvent, il faut alors s'attacher, non-seulement à en modérer, mais encore à en arrêter le cours, ou à le prévenir par divers moyens proposés dans les articles DCCXCVI & suiv.

DCCCXLVII. On a souvent employé dans cette vue, les préparations martiales & le kina. Comme ils contribuent tous deux à augmenter la diathese phlogistique du système, à peine peuvent-ils être d'un usage sûr dans les cas d'hémorrhagie active; & je les ai souvent trouvés très-nuisibles.

DCCCXLVIII. Comme l'hémophtisie, qui survient à la suite d'une prédisposition, est toujours accompagnée d'une diathese phlogistique, & comme la continuation de cette diathese doit faire craindre les suites de la maladie, il faut remédier à celle-ci par des saignées plus ou moins abondantes ou fréquemment répétées, suivant que les symptômes indiqueront. On doit employer en même tems les purgatifs rafraîchissans, & les différentes méthodes du régime antiphlogistique. Les rafraîchissans peuvent être aussi administrés, en prenant garde cependant que les acides, & surtout le nitre, n'excitent point la toux.

DCCCXLIX. Il paroît, suivant ce qu'on a observé (art. DCCXCIV), que les vésicatoires appliqués à la poitrine ou au dos, peuvent être un remède de l'hémophtisie déclarée, & que le cautere, dans les mêmes lieux, peut être très-utile pour prévenir son retour, quand elle a cessé.

DCCCL. Un des moyens que comprend le régime antiphlogistique, est d'éviter le mouvement. Dans l'hémophtisie, rien n'est plus

nécessaire que d'éviter l'exercice du corps; mais ce précepte n'exclut pas la navigation, les voyages dans des voitures douces, commodes, & par un chemin uni: moyens qui sont devenus souvent salutaires.

DCCCLI. Tel est le traitement qu'on peut proposer pour l'hémoptisie, considérée purement comme hémorrhagie; mais quand, malgré ces précautions, elle continue à revenir, elle est souvent suivie d'une ulcération des poumons, & d'une phthisie pulmonaire.

Nous allons par conséquent considérer cette dernière; mais comme elle vient aussi d'autres causes différentes de celles de l'hémoptisie, elle doit être traitée suivant des vues plus générales.

C H A P I T R E I V.

De la phthisie pulmonaire, ou consommation des poumons.

S E C T I O N P R E M I E R E.

Des phénomènes & des causes de la phthisie pulmonaire.

DCCCLII. **J**E définis la phthisie pulmonaire une expectoration du pus ou de matière purulente par les poumons, accompagnée d'une fièvre hectique.

Comme c'est la principale espèce de phthisie,

j'employerai souvent dans ce chapitre le terme général de phthisie, quoique je n'entende strictement par-là que la phthisie pulmonaire.

DCCCLIII. J'ai vu quelquefois une expectoration de matiere purulente continuer plusieurs années, & être accompagnée de peu de symptômes de fièvre hectique, ou même sans un caractère bien décidé de fièvre hectique; mais il y avoit toujours cependant quelque léger symptôme de cette fièvre, de sorte que ce n'étoit point une exception à ma définition générale.

DCCCLIV. Dans toute expectoration du pus, je présume qu'il y a une ulcération des poulmons. M. de Haen est le seul auteur que je connoisse qui ait avancé une opinion différente, & qui ait supposé que le pus peut être formé dans les vaisseaux sanguins, & être de-là jeté dans les bronches. En admettant ce fait, j'ai essayé de donner une explication de cette apparence du pus sans ulcération (CCCXLIX); mais après tout, je tiens pour suspectes ces observations; & il faut entièrement abandonner leur explication, avouer que nous manquons de faits pour appuyer celle que j'en ai donnée, & douter qu'on puisse l'appliquer à aucun cas de phthisie. Je conclurai par conséquent, sur la foi de toutes les dissections qu'on a faites de personnes mortes de phthisie, & suivant l'opinion de tous les médecins, que les symptômes de la phthisie, renfermés dans ma définition, dépendent toujours d'une ulcération formée dans les poulmons.

DCCCLV. Il arrive quelquefois qu'un catarre est accompagné d'une expectoration d'une matiere si ressemblante au pus, que les

médecins ont été souvent incertains si c'étoit une mucosité puriforme, ou un pus véritable; & par conséquent, si la maladie étoit un catarre ou une phthisie. Il est souvent important de déterminer ces questions; & il me paroît qu'on peut en général y parvenir par les considérations suivantes. Chacune d'elles en particulier n'est pas décisive, sans doute; mais quand elles sont rassemblées, à peine leur réunion peut-elle induire à erreur.

1°. Par la couleur de la matiere, puisque le mucus est naturellement transparent & le pus toujours opaque.

Quand cette matiere muqueuse devient opaque, comme elle le fait quelquefois, elle devient en même tems blanche, jaunâtre ou verdâtre; mais la dernière couleur n'est jamais aussi considérable dans la mucosité que dans le pus.

2°. Par la consistence, la mucosité est visqueuse & cohérente, tandis que le pus l'est moins, & qu'il est plus friable. Quand on jette la mucosité dans l'eau, elle ne s'étend pas promptement, mais elle reste unie en petits globes uniformes, tandis que le pus placé dans les mêmes circonstances, quoiqu'il ne s'étende pas aisément, cependant il ne reste pas si uniformément uni, & par une légère agitation il se sépare en petits fragmens inégaux & irréguliers.

3°. Par l'odeur qui est rarement sensible dans la mucosité, mais elle l'est souvent dans le pus. On a proposé d'essayer l'odeur de la matiere expectorée en la jettant sur des charbons ardens; mais dans un tel examen la mucosité & le pus donnent une odeur désagréable, &

il n'est pas aisé de les distinguer l'un de l'autre.

4°. Par la gravité spécifique, comparée à celle de l'eau. Ordinairement la mucofité des poumons nage à la surface de l'eau, & le pus s'enfonce; mais en cela on peut quelquefois se tromper, le pus qui renferme une certaine quantité d'air, peut nager, & la mucofité qui n'en contient pas peut s'enfoncer.

5°. Par le mélange qui est facile à distinguer dans la matiere qu'on rejette; car si une matiere jaunâtre ou verdâtre paroît environnée d'une moindre quantité de matiere transparente ou moins opaque & moins colorée, la matiere la plus fortement colorée peut être en général considérée comme du pus. On ne conçoit guere comment une portion de la mucofité des poumons peut être très-considérablement changée, pendant que le reste l'est très-peu ou même reste dans son état ordinaire.

6°. Par le mélange de certaines substances avec la matiere rejetée par les poumons. Les expériences de Charles Darwin nous ont appris, que l'acide vitriolique dissout la mucofité & le pus; mais plus promptement la première; que si on ajoute de l'eau à une telle dissolution de la mucofité, celle-ci se sépare & nage à la surface, ou bien divisée en flocons, demeure suspendue dans le liquide, tandis que quand on ajoute de l'eau à une semblable dissolution du pus, celui-ci tombe au fond, ou, par l'agitation, s'étend jusqu'au point de représenter une liqueur uniformément trouble; enfin l'alkali fixe caustique en liqueur, après quelque tems dissout le *mucus*, & en général le pus; mais si on ajoute de l'eau à de telles

diffolutions le pus se précipite, ce qui n'a pas lieu pour le *mucus*. On suppose que par des expériences pareilles, le pus & le *mucus* peuvent être distingués l'un de l'autre.

7°. Par la fièvre hectique qui accompagne l'expectoration. Un catarre ou une expectoration de mucofité est souvent accompagnée de fièvre, mais jamais portée, comme je l'ai observé au degré de la fièvre hectique telle que nous l'allons décrire. Je pense que c'est la marque la plus certaine d'un état purulent de quelque partie du corps, & si d'autres médecins ont pensé différemment, je suis persuadé que cela vient de ce que regardant comme mortelle toute phthisie confirmée ou purulente, ils ont considéré comme catarre toute affection phthisique dont le malade parvenoit à se rétablir; mais on fera voir ci-après qu'ils ont été trompés en cela.

DCCCLVI. Ayant considéré la première partie du caractère d'une phthisie pulmonaire comme une marque d'une ulcération des poulmons, & ayant dit ci-dessus que l'autre partie de ce caractère, qui est la fièvre hectique, est une marque ou une indication de la même maladie, il est à propos de traiter ici ce point, d'autant plus qu'on l'a omis dans cette vue art. LXXIV.

DCCCLVII. La fièvre hectique se présente sous la forme d'une fièvre rémittente, qui a des exacerbations deux fois par jour : la première vient environ midi, & quelquefois un peu avant ou après; on éprouve une légère rémission environ cinq heures après midi. A celle-ci succède bientôt une autre exacerbation qui croît par degré jusqu'à minuit; mais après

deux heures du matin, le malade éprouve une rémission qui devient plus marquée à mesure que le jour s'avance. Les exacerbations sont fréquemment accompagnées de quelques degrés de frisson, ou au moins le malade est très-sensible à la fraîcheur de l'air; il cherche la chaleur, & se plaint souvent d'un sentiment de froid, pendant qu'au thermometre sa peau est beaucoup plus chaude que dans l'état de santé. Les exacerbations du soir sont toujours les plus considérables.

DCCCLVIII. On assigne ordinairement comme une partie du caractère de la fièvre hectique, que son exacerbation paroît après qu'on a mangé, & il est vrai que le dîner qu'on prend à midi ou quelque heure après, semble occasionner quelque exacerbation: mais on ne doit pas la regarder comme l'effet du manger seul; car j'ai souvent observé qu'elle survient une heure avant midi, & souvent quelques heures avant le dîner, qui n'a lieu dans ce pays-ci (en Ecoſſe) que quelque temps après-midi. Il est vrai que dans la plupart des personnes le manger cause quelque degré de fièvre; mais je suis persuadé qu'elle ne paroîtroit pas si considérable dans une fièvre hectique, où il n'y auroit point d'exacerbation fébrile par quelque autre cause: suivant cette remarque, le manger qu'on prend le matin peut à peine avoir un effet sensible.

DCCCLIX. Je viens de décrire la forme générale de la fièvre hectique; il reste à faire connoître plusieurs circonstances qui l'accompagnent.

La fièvre que j'ai décrite ne subsiste pas ordinairement long-tems, sans que les excerba-

tions du soir soient accompagnées de sueurs, qui continuent à revenir, & qui deviennent de plus en plus abondantes pendant tout le cours de la maladie. A la première apparition de la fièvre hectique l'urine est fortement colorée, & elle dépose un sédiment abondant qui est rouge, & semblable à du son, & qui tombe à peine au fonds du vaisseau; l'appétit est moins diminué que dans tout autre genre de fièvre; la soif est rarement considérable; la bouche est ordinairement humide. A mesure que la maladie s'accroît la langue reste nette, & n'est point chargée; mais dans l'état avancé de la maladie, la langue & les *fauces* paroissent un peu enflammés, & deviennent plus ou moins couverts d'aphtes. Pendant ces mêmes progrès, les vaisseaux rouges de la cornée de l'œil disparaissent, & toute la cornée devient d'un blanc de perle. La face est ordinairement pâle; mais durant les exacerbations il paroît un rouge fleuri & comme une tache circonscrite à chaque joue. Dans le cours de la fièvre hectique, le ventre est quelque tems constipé; mais dans une période plus avancée la diarrhée survient presque toujours, & continue à revenir fréquemment durant le reste de la maladie, avec des alternatives de sueur dont j'ai parlé ci-dessus. Cette maladie est toujours accompagnée d'une foiblesse qui augmente durant tout son cours. Durant le même cours l'émaciation a lieu, & est portée à un plus haut degré que dans la plupart des autres fièvres; la chute des cheveux, la forme courbée des ongles annoncent de plus en plus le défaut de nutrition. Vers la fin de la maladie, les pieds sont affectés d'une enflure œdé-

mateuse. Les exacerbations de la fièvre sont rarement accompagnées de mal de tête, & il y a à peine des symptômes de délire; les sens & le jugement restent ordinairement entiers jusqu'à la fin, & les malades sont pleins de confiance & d'espoir; quelques jours avant la mort, il survient des signes de délire qui continuent par alternatives jusqu'au dernier moment.

DCCCLX. La fièvre hectique ainsi que je l'ai décrite, & comme symptôme d'un état purulent des poumons, est peut-être le cas dans lequel elle paroît le plus fréquemment. Mais je ne l'ai jamais vue dans aucun cas, quand il n'y a point évidemment, ou quand il n'y a point de fondement à supposer une purulence permanente, ou une ulcération dans quelque partie interne ou externe. C'est pour cette raison que je conclus (LXXIV) que c'est seulement une fièvre symptomatique; elle me paroît toujours l'effet d'une acrimonie des abcès, ou des ulcères qui est absorbée, & qui affecte les humeurs, quoiqu'elle ne soit pas également l'effet de chaque espèce d'acrimonie; car celles du scorbut & du cancer, subsistent souvent long-tems dans le corps sans produire une fièvre hectique. Je ne puis déterminer quel est le cas précis de l'acrimonie qui la produit; mais il me semble que c'est sur-tout celui d'une purulence viciée.

DCCCLXI. Quoiqu'il en puisse être, il paroît que la dépendance de la fièvre hectique, d'une espèce d'acrimonie, explique ces circonstances particulières. L'état fébrile semble être sur-tout une exacerbation de la fréquence

ce du pouls, qui a lieu deux fois chaque jour dans les personnes en fanté, & qui peut être seulement produit par une acrimonie. Ces exacerbations, il est vrai, ne surviennent pas sans les circonstances propres de pirexie; mais le spasme de l'extrémité des vaisseaux, dans une fièvre hectique, ne semble pas être aussi considérable que dans les autres fièvres, & de-là viennent l'état de sueur, & celui de l'urine qui paroissent de si bonne heure, & si constamment dans les hectiques. D'après cette supposition d'une acrimonie qui corrompt les fluides, & qui affoiblit les facultés motrices, je pense qu'on peut expliquer la plupart des autres symptômes.

DCCCLXII. Ayant ainsi considéré les symptômes, & la principale partie de la cause prochaine de la phthisie pulmonaire, j'observerai qu'un ulcere du poumon & la circonstance de la fièvre hectique qui l'accompagne, peuvent naître de différentes affections du poumon qui ont pu précéder, & dont on peut cependant assigner cinq especes principales. 1°. L'émoptisie; 2°. la suppuration du poumon à la suite d'une péripneumonie; 3°. le catarre; 4°. un asthme; 5°. des tubercules. Je vais considérer suivant cet ordre, ces différentes affections comme causes d'ulceres.

DCCCLXIII. On suppose ordinairement qu'une hémopthisie est naturellement & presque nécessairement suivie d'un ulcere des poumons; mais je présume qu'en général c'est une erreur; car j'ai vu plusieurs cas d'hémopthisie, occasionnée par un choc externe, qui n'a point été suivie d'un ulcere des poumons; j'ai vu aussi plusieurs cas d'hémopthisie pro-

venant de cause interne , qui n'a point été suivie d'aucune ulcération. Il en a été de même, soit que l'hémopthisie fût survenue à de jeunes personnes, & fût sujette à différens retours, soit qu'elle revînt fréquemment dans tout le cours d'une longue vie ; il est même aisé de concevoir qu'une rupture de vaisseaux des poumons, de même que celle des vaisseaux du nez, peut être souvent guérie. Il est donc probable que c'est à cause des circonstances particulières que l'hémopthisie est suivie d'une ulcere ; mais il est difficile de déterminer quelles sont ces circonstances ; il est possible que le degré de rupture des vaisseaux ou sa répétition fréquente, en empêchant la blessure de guérir, cause une ulcere ; il est possible aussi que le sang épanché, & qui n'est point rendu par la toux, par sa stagnation dans les bronches, devienne âcre, & corrode les parties voisines ; mais ce ne sont encore que des suppositions qui ne portent point sur des preuves solides ; & si nous considérons que ces cas d'hémopthisie, qui suivent la prédisposition énoncée dans les articles DCCXXI, DCCXXXVI, sont sur-tout ceux qui se terminent par la phthisie, nous serons conduits à soupçonner le concours de quelques autres circonstances propres à déterminer les suites de l'hémopthisie, comme je tâcherai de le montrer dans la suite.

DCCCLXIV. Quelque chose que nous supposions à l'égard du peu de danger de l'hémopthisie, il ne faut pas négliger les moyens proposés ci dessus pour son traitement ; parce que nous ne pouvons pas prévoir avec certitude quelles seront les suites d'un tel accident, &

parce que ces moyens qu'on propose font d'un usage sûr; car dans chaque supposition il y a une diathese phlogistique dont on a à craindre les suites.

DCCCLXV. La seconde cause d'une ulcération des poulmons, est une suppuration formée à la suite d'une péripleumonie.

DCCCLXVI. Les symptômes rapportés articles DCCCLVII, DCCCLVIII, nous font conclure qu'il s'est formé un abcès, ou ce qu'on nomme une vomique dans quelque partie de la pleure, & plus souvent dans quelque portion de celle qui tapisse les poulmons. Cette matiere purulente y séjourne souvent quelque tems comme si elle étoit renfermée dans un kiste : mais ordinairement elle est bientôt ou absorbée, ou transportée par métastase dans quelque partie du corps, ou bien elle s'épanche dans la cavité des poulmons, ou dans celle du thorax. Dans ce dernier cas elle produit ce qu'on nomme un empyeme; mais ce n'est que quand la matiere est rejetée dans la cavité des bronches qu'elle constitue proprement la phthisie pulmonaire. Dans le cas d'empyeme, les principales circonstances de phthisie se manifestent ainsi; mais nous ne considérons ici que le cas dans lequel l'abcès du poumon donne occasion à une expectoration purulente.

DCCCLXVII. Un abcès du poumon à la suite d'une péripleumonie, n'est pas toujours suivi d'une phthisie; car quelquefois la fièvre hectique ne se déclare pas. La matiere rejetée dans les bronches est un pus de bonne qualité qu'on crache souvent en touffant, & quoique cette expectoration purulente conti-

nue quelque tems, si elle est sans fièvre hectique, l'ulcère est bientôt guéri, & tous les symptômes disparaissent. Ce cas est si fréquent que nous pouvons conclure que ni l'accès de l'air, ni le mouvement constant des poumons n'empêchera point un ulcère de ces parties de se guérir si la matière a les qualités convenables. Un abcès du poulmon ne produit donc pas nécessairement la phthisie pulmonaire, & s'il est suivi de cette maladie, c'est par le concours de certaines circonstances qui corrompent la matière purulente qui s'y produit, qui la rendent impropre à la guérison de l'ulcère, & font en même tems que celui-ci fournit une acrimonie qui étant absorbée produit une fièvre hectique & ses suites.

DCCCLXVIII. Différentes causes concourent à corrompre la matière de pareils abcès. 1°. La matière épanchée durant l'inflammation, qui n'a pas été une sérosité propre à se convertir en pus louable, mais qui a été jointe avec d'autres matières qui l'ont altérée, & qui ont fait développer dans toute la masse une acrimonie particulière. 2°. La corruption de la matière convertie en pus, par une longue stagnation comme dans une vomique, ou par sa connexion avec un empyème : alors cette matière n'est pas propre à la guérison de l'ulcère. Telles semblent être les causes possibles de la corruption de la matière dans les abcès, qui peut occasionner une phthisie dans des personnes d'ailleurs saines; mais il est probable qu'un abcès pneumonique produit spécialement la phthisie, quand il survient à des personnes qui ont une disposition précédente à cette maladie, & ce n'est par conséquent

que par son concours avec quelques autres causes.

DCCCLXIX. La troisieme cause qu'on peut supposer produire une phthisie, c'est un catarre: d'abord la matiere expectorée est une espece de *mucus*; mais elle se change par degré, & finit peu-à-peu par une expectoration de pus; la fièvre hectique venant ainsi à se déclarer, la maladie qui étoit d'abord un pus catarreux dégénere en phthisie; mais on ne doit point admettre aisément cette supposition. Le catarre est proprement une affection des glandes muqueuses de la trachée artere & des bronches, analogue au *corriza*, & moins violente que l'esquinancie des amigdales, qui très-rarement finit par la suppuration; & quelle que soit la disposition du catarre à cette terminaison, l'ulcere qui est produit doit aisément se guérir, comme il le fait dans le cas d'esquinancie des amigdales, & par conséquent il ne paroît pas devoir produire la phthisie.

DCCCLXX. De plus, le catarre est purement l'effet de l'impression du froid, c'est en général une maladie bénigne & de peu de durée, & parmi les exemples nombreux qu'on en rapporte, peu se terminent d'une maniere décidée par la phthisie, & toutes les fois que la terminaison du catarre a été telle, il paroît que les personnes, qui en étoient attaquées, étoient particulièrement prédisposées à la phthisie. D'ailleurs le commencement de la phthisie ressemble si souvent à un catarre, qu'on peut se laisser tromper par les apparences. Outre cela, pour augmenter l'erreur, il arrive souvent que l'impression du froid qui est la cause

la plus fréquente du catarre, est souvent aussi une des causes qui excitent la toux, qui devient le commencement de la phthisie.

DCCCLXXI. Il me paroît donc probable que très rarement le catarre donne lieu à la phthisie; mais je n'oserois cependant affirmer positivement qu'il ne le fait jamais; car il est possible que les cas de catarre le plus violent puissent se joindre avec une affection pneumonique qui puisse se terminer par la suppuration; ou bien il peut arriver qu'un catarre, long-tems continué, produise, par des agitations trop violentes du poumon, quelques-uns de ces tubercules que nous regardons présentement comme la cause la plus fréquente de phthisie.

DCCCLXXII. Il faut particulièrement observer ici, que rien de ce qui a été dit dans l'article précédent, ne doit nous autoriser à négliger aucune apparence de catarre, comme on le fait trop souvent; car il peut être ou bien le commencement d'une phthisie, qu'on prend faussement pour un pur catarre, ou bien un catarre qui quoique simple, peut par sa continuation dégénérer en phthisie, comme dans l'art. DCCCLXI.

DCCCLXXIII. Plusieurs médecins ont supposé qu'une acrimonie, qui corrode quelques vaisseaux du poumon, est une cause fréquente d'ulcération & de phthisie; mais il me paroît que c'est une pure supposition: car, dans aucun cas de phthisie, l'acrimonie du sang ne m'a point semblé évidente & capable de ronger ces vaisseaux; il est vrai que dans plusieurs cas une acrimonie, qui subsiste dans quelque partie des fluides, est la cause de la maladie;

mais il est en même tems très-probable que cette acrimonie agit, en produisant des tubercules, plutôt qu'une érosion directe.

DCCCLXXIV. J'ai dit (DCCCLXII), que l'asthme peut être considéré comme une des causes de la phthisie, & par asthme j'entends ici celui qu'on nomme spasmodique. Cette maladie souvent subsiste long-tems sans en produire aucune autre; elle peut aussi avoir une terminaison funeste comme nous l'exposons ci-après: mais j'ai observé qu'il finit souvent par la phthisie; & dans de tels cas je suppose qu'il agit de la manière que je l'ai dit du catarre, c'est à-dire, qu'il produit des tubercules, & tout ce qui en est la suite, comme nous allons l'exposer.

DCCCLXXV. Je vais maintenant considérer le cinquième ordre des causes de la phthisie que je crois les plus fréquentes. J'ai dit en général que c'étoit les tubercules; on entend par ce terme certaines petites tumeurs qui ont l'apparence de glandes endurcies; les dissections des cadavres ont souvent manifesté de telles indurations dans les poumons: quoiqu'ils soient d'abord indolens, cependant à la fin ils s'enflamment, ils se changent en petits abcès ou vomiques, qui se crevant & rejetant leur matière dans les bronches, produisent une expectoration purulente, & donnent lieu ainsi à la phthisie.

DCCCLXXVI. Quoique la matière de l'expectoration ait dans ces occasions l'apparence du pus, il est rare que celui-ci soit d'une qualité louable; & comme ces ulcères ne guérissent pas aisément, mais qu'ils sont accompagnés d'une fièvre hectique, le plus souvent

ils se terminent d'une manière funeste. Je présume que la matière des ulcères est imprégnée d'une acrimonie nuisible d'un genre particulier qui empêche leur guérison, & produit une phthisie accompagnée de toutes les circonstances rapportées ci-dessus.

DCCCLXXVII. Il est très-probable que l'acrimonie qui se découvre elle-même dans les ulcères, existe auparavant, & produit les tubercules eux-mêmes. C'est cette acrimonie que nous devons regarder comme la cause de la phthisie qui suit les tubercules. Cette acrimonie est probablement dans divers cas d'une nature différente, & il ne sera pas aisé de déterminer ces variétés; nous tâcherons de le faire jusqu'à un certain point.

DCCCLXXVIII. Dans un cas de phthisie très-fréquent, il paroît que l'acrimonie nuisible est de même espèce que celle qui domine dans les écrouelles. On peut le conclure de ce que la phthisie, à ses périodes ordinaires, attaque souvent les personnes qui sont nées de parens scrophuleux, ou qui ont été sujets aux écrouelles dans leur jeunesse; que très-souvent la phthisie paroît quand il y a déjà des tumeurs lymphatiques dans des parties externes; j'ai aussi trouvé souvent ce qu'on appelle *tabes mæzenterica*, qui est une affection écrouelleuse, jointe avec une phthisie pulmonaire. J'ajouterai à cela que même quand une affection scrophuleuse n'a pas précédé ou accompagné manifestement la phthisie, cette dernière toutefois attaque le plus ordinairement les personnes d'une constitution qui ressemble à celle d'un genre scrophuleux, c'est-à-dire des personnes d'un tempérament sanguin, o

sanguin mélancolique, qui ont une belle peau, une couleur de rose, de grandes veines, les chairs molles & la levre supérieure épaisse; & en outre dans de tels individus la phthisie survient de la même manière que dans ceux qui ont des tubercules, comme je vais le faire voir.

DCCCLXXIX. Une autre espèce d'acrimonie qui produit des tubercules du poumon & par-là la phthisie, peut être dite exanthématique: c'est un fait connu que quelquefois la petite-vérole, & plus souvent la rougeole, donnent lieu à la phthisie. Il est probable que d'autres exanthèmes produisent les mêmes effets, & par les phénomènes de la maladie, & les dissections des cadavres des personnes qui ont péri de cette maladie, il est vraisemblable que tous les exanthèmes peuvent occasionner une phthisie, en fournissant une matière qui en premier lieu produit des tubercules.

DCCCLXXX. Une autre acrimonie qui paroît favorable au développement de la phthisie, c'est la maladie vénérienne; mais il ne paroît pas certain qu'une pareille acrimonie produise la phthisie sur d'autres personnes que sur celles qui y portent une disposition naturelle.

DCCCLXXXI. Je ne déciderai rien sur d'autres sources d'acrimonie, comme celle du scorbut, de l'absorption du pus formé dans d'autres parties, de la suppression des éruptions cutanées, ou d'autres affections qui peuvent aussi produire des tubercules & ensuite la phthisie; mais je laisse la solution de ces problèmes aux médecins qui auront observé des cas pareils.

DCCCLXXXII. J'ai vu une espece particuliere de phthisie qu'il est bon de faire connoître ; c'est celle qui provient d'une matiere calcaire formée dans les poumons , & souvent rendue avec des crachats sanguinolens , quelquefois avec une mucosité seulement , d'autrefois avec du pus ; je ne saurois décider comment & dans quelles parties du poumon cette matiere est produite. Dans trois cas de cette espece qui se sont offerts à moi , je n'ai vu aucune apparence de concrétion terreuse dans aucune autre partie du corps. Dans un de ces cas , la phthisie qui en est provenue a été mortelle , pendant que dans les deux autres les symptômes de la phthisie ne se sont point développés en entier , & les malades se sont rétablis en observant la diete blanche , & en évitant tout ce qui peut irriter.

DCCCLXXXIII. Il y a une autre cause de phthisie analogue , selon moi , à celle des tubercules ; c'est celle qui survient à certains artisans qui sont exposés à la poussiere , comme sont les tailleurs de pierre , les meuniers , ceux qui apprêtent le chanvre & le lin , &c.

Dans ce pays-ci , de pareils cas de phthisie sont rares ; mais sur la foi de Ramazini , de Morgagni , & de quelques autres écrivains , nous devons conclure que de tels cas sont fréquens dans les pays du midi.

DCCCLXXXIV. Outre les causes que je viens de rapporter , il y en a probablement d'autres qui produisent des tubercules , & qui n'ont point été encore constatées par l'observation ; il est probable qu'il y a aussi plusieurs variétés de tubercules qu'on n'a pas décrites ;

ce font autant d'objets de recherche & d'observation pour l'avenir.

DCCCLXXXV. Les médecins ont supposé que la phthisie est une maladie contagieuse, & je n'oserois pas assurer qu'elle ne l'est jamais; mais dans le grand nombre de cas que j'ai eu occasion d'observer, à peine y en a-t-il un qu'on puisse juger contagieux. Il est possible que dans des climats du midi la maladie soit plus facilement communiquée.

Après avoir indiqué que la phthisie naît plus souvent des tubercules que de toute autre cause, & après avoir tâché d'assigner ses variétés, je passe aux circonstances particulières, & aux symptômes qui accompagnent ordinairement cette maladie, quand elle vient de tubercules.

DCCCLXXXVI. On a observé un état tuberculeux & purulent dans des enfans très-jeunes, & dans quelques autres à différentes périodes, depuis l'âge tendre jusqu'au terme de l'accroissement du corps; mais les cas de cette espece sont rares, & la phthisie qui vient des tubercules a lieu ordinairement à la même période que celle que nous avons assignée pour l'hémopthisie.

DCCCLXXXVII. La phthisie tuberculeuse affecte aussi en général les mêmes constitutions que l'hémopthisie, c'est-à-dire, les personnes qui ont un col long, une poitrine étroite, & des épaules proéminentes; mais très-souvent les personnes sujettes aux tubercules ont une couleur moins fleurie, & moins d'autres signes d'un tempérament sanguin que celles qui sont sujettes à l'hémoptisie.

DCCCLXXXVIII. Quand la phthisie naît

des tubercules, elle commence ordinairement par une toux légère & courte, qui devient habituelle, & qui souvent est peu remarquée par ceux qui en sont atteints, puisque quelquefois ils s'obstinent à la nier; en même tems leur respiration devient précipitée au moindre mouvement: ils maigrissent, ils tombent dans la langueur & l'indolence. Cet état continue quelquefois une année, quelquefois deux sans que les personnes s'en plaignent, excepté qu'elles sont plus affectées qu'à l'ordinaire par l'impression du froid, qui augmente souvent leur toux & produit un catarre; on attribue ce catarre seulement à l'action du froid, & on entretient ainsi le malade, ses parens & ses amis, dans une fausse confiance.

DCCCLXXXIX. Par ces impressions répétées d'un froid contagieux, pour employer l'expression ordinaire, la toux devient plus considérable, elle est sur-tout incommode pendant la nuit lorsque le malade est couché, & elle se prolonge au-delà du terme ordinaire du catarre; il faut une attention plus marquée de la part du médecin, si la toux augmente & continue pendant l'été.

DCCCXC. La toux qui survient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, est d'ordinaire long-tems sans expectoration; mais quand par les impressions renouvelées du froid elle devient plus constante, elle est en même tems accompagnée d'une expectoration qui est plus considérable le matin. La matiere de l'expectoration devient par degrés plus abondante, plus visqueuse, & plus opaque: enfin, elle prend une couleur jaunâtre ou verdâtre, & une apparence de pus; toute la matiere expectorée se rassemble au fond du vase, & se coagule en une masse solide, qui se détache par degrés, & se dissout dans le liquide qui la baigne.

torée ne subit pas cependant à la fois ce changement, mais pendant qu'une partie conserve la forme ordinaire de *mucus*, l'autre partie s'altère de la manière dont je viens de le dire.

DCCCXCI. Quand la toux augmente & qu'elle continue à être très-fréquente pendant la nuit, & quand la matière expectorée éprouve les changemens dont j'ai parlé, la respiration devient en même tems plus difficile; l'émaciation & la foiblesse vont en augmentant. Dans les femmes, suivant les progrès de la maladie, les menstrues cessent de couler; & cette circonstance doit être considérée comme l'effet de la maladie, quoique les femmeselles-mêmes soient disposées à croire que cette suppression est la seule cause de la maladie.

DCCCXCII. Quand la toux survient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, le pouls est souvent naturel, & continue même à l'être pendant quelque tems. Mais les symptômes subsistent rarement long-tems avant que le pouls devienne fréquent, & quelquefois à un degré considérable, sans beaucoup d'autres symptômes fébriles. Mais enfin les exacerbations du soir deviennent plus marquées, & par degrés se déclare la fièvre hectique, telle que je l'ai décrite dans les art. DCCCLVII, DCCCLIX.

DCCCXCIII. Il est rare que la toux, l'expectoration & la fièvre aillent en augmentant, de la manière que je l'ai décrit, sans qu'on éprouve quelque douleur dans quelque partie de la poitrine. Le siège ordinaire de la douleur qu'occasionne sur-tout la toux, est sous le *sternum*; & cela arrive spécialement & pres-

que seulement à l'occasion de la toux. Mais très-souvent aussi, & de bonne heure, cette douleur se fait sentir à un des côtés, & elle empêche le malade de se coucher sur ce côté. D'autrefois ce n'est que pendant la toux, ou pendant une inspiration étendue, qu'on éprouve de la douleur. Mais même, quand les phthifiques n'en éprouvent point, il arrive qu'ils ne peuvent pas se coucher aisément sur l'un ou l'autre côté, sans augmenter beaucoup la difficulté de la respiration, & sans exciter la toux.

DCCCXIV. Quelquefois la phthisie commence & devient funeste, de la manière qu'on l'a rapporté depuis l'art. DCCCLXXXVIII jusqu'à DCCCXCIV, sans que l'hémophtisie ait précédé. Ces cas sont à la vérité rares; mais il est très-ordinaire que la maladie fasse de grands progrès, & même soit portée jusqu'à une purulence évidente & à une fièvre hectique, sans qu'il y ait eu précédemment aucune apparence de sang dans les crachats; de sorte qu'on peut affirmer que la maladie n'est pas toujours précédée d'hémophtisie. En même tems il faut avouer, que non-seulement elle commence quelquefois par une hémophtisie, comme on l'a dit DCCCLXIII, mais en outre, qu'il est rare que, dans les progrès de la maladie, on n'observe plus ou moins d'expectoration sanguine. Il paroît à la vérité un peu de crachement de sang dans l'état dont on a parlé (DCCCLXXXVIII, DCCCXCIII) mais plus ordinairement cela arrive dans des périodes plus avancées de la maladie, & sur-tout lorsque la purulence se manifeste. Toutefois, dans la phthisie tuber-

culeuse, il est rare que l'hémoptisie soit considérable, ou qu'elle demande des remèdes différens de ceux qui sont d'ailleurs nécessaires pour l'état des tubercules.

DCCCXCV. Je viens de décrire la succession de symptômes qui, dans différens cas, est de plus ou moins de durée. Dans ce climat, elle dure souvent quelques années. Les symptômes paroissent spécialement l'hiver & le printems, & ordinairement ils diminuent & même disparoissent en été; mais ils reviennent de nouveau en hiver. Enfin, après deux ou trois années, ils deviennent funestes, vers la fin du printems ou au commencement de l'été.

DCCCXCVI. Le pronostic dans cette maladie est toujours peu favorable: la plupart de ceux qui en sont attaqués en meurent. Mais il y en a aussi plusieurs qui se rétablissent entièrement, après avoir été dans des circonstances qui laissoient à peine quelque espérance. Je n'ai point été à même de déterminer cependant quelles sont les circonstances qui déterminent plus certainement une terminaison heureuse ou funeste.

DCCCXCVII. Les aphorismes suivans sont le résultat de mes observations.

1°. Une phthisie pulmonaire qui a été précédée d'hémoptisie, se guérit plus souvent que celle qui vient de tubercules.

Une hémoptisie n'est pas non-seulement toujours suivie de phthisie, comme on l'a dit ci-dessus (DCCCLXIII); mais même, quand elle est suivie d'une ulcération, celle-ci est quelquefois accompagnée d'un peu de fièvre hectique, & souvent elle peut être promp-

tement guérie. Même, quand l'hémoptisie & l'ulcération ont été répétées, il y a des exemples de personnes qui se sont entièrement rétablies ensuite.

Une phthisie qui vient d'une suppuration à la suite d'une péripneumonie, est celle qui arrive le plus rarement dans ces climats : & une phthisie ne succède pas toujours à une telle suppuration, quand l'abcès formé creve aussi-tôt, & rend un pus de bonne qualité. Mais si l'abcès est de longue durée avant que de s'ouvrir, & que la fièvre hectique soit bien déclarée, il en provient une phthisie aussi dangereuse que celle qui provient d'autres causes.

Il est possible qu'une phthisie tuberculeuse ait été guérie ; mais elle est la plus dangereuse de toutes : & quand elle est héréditaire, elle est presque certainement funeste.

On peut juger du danger d'une phthisie, quelle qu'en soit la cause, par le degré auquel la fièvre hectique, & les symptômes qui en sont la suite, sont parvenus.

Personne ne se rétablit après un certain degré d'émaciation, de débilité, de sueurs abondantes & de diarrhée.

La manie, en survenant, a fait cesser les symptômes, & a quelquefois parfaitement guéri la maladie ; mais, dans d'autres cas, la phthisie est revenue ensuite & a été mortelle.

La grossesse des femmes a souvent retardé le progrès de la phthisie ; mais ordinairement, après l'accouchement, les symptômes de la phthisie reviennent avec violence, & sont bientôt funestes.

S E C T I O N II.

Du traitement de la phthisie.

DCCCXCVIII. O N peut conclure de ce qui a été dit, que le traitement de la phthisie pulmonaire est très-difficile, & que l'emploi le mieux entendu des remèdes a rarement réussi. Il est douteux si on doit l'attribuer à l'imperfection de l'art, ou à la nature de la maladie, qui est peut-être incurable. Je suis très-éloigné d'admettre, dans aucun cas, cette dernière supposition; & je penche toujours pour la première. Je vais rapporter les secours qu'on a tentés pour guérir cette maladie, ou pour en modérer la violence.

DCCCXCIX. Il est évident que, suivant les différentes circonstances de la maladie, la méthode du traitement doit être différente. La première attention doit être d'empêcher le développement de cette maladie, & de prévenir ses progrès, jusqu'au point de devenir incurable.

Dans toutes les personnes douées d'une constitution phthisique, & sur-tout dans celles qui sont nées de parens phthisiques, on doit veiller avec le plus grand soin, & être attentifs aux symptômes les plus légers de l'approche de cette maladie, sur-tout à la période de la vie où elle a ordinairement lieu.

CM. Quand une hémoptisie a lieu, quoiqu'elle ne soit pas toujours suivie d'une ulcération & de phthisie, on doit cependant les craindre; & il faut prendre entr'elles toute

forte de précautions: c'est ce qu'on fait en employant des moyens propres à modérer l'hémophtisie & à prévenir ses retours (comme dans l'article DCCCXCI & les suivans). Il faut même continuer ces précautions plusieurs années après que l'hémophtisie s'est déclarée.

CMI. On peut prévenir avec certitude la phthisie qui provient d'une suppuration par inflammation péripleurique, en favorisant la résolution de l'inflammation. Je considérerai ci-après ce qu'on peut tenter pour la cure de l'abcès & de l'ulcère.

CMII. J'ai dit qu'il est douteux qu'un pur catarre produise jamais la phthisie; mais j'accorde que cela peut arriver: & par cette raison, & celle qu'on a de douter si un catarre qui paroît est une maladie primitive ou l'effet d'un tubercule, je considère qu'il importe d'opérer la cure du catarre aussi-tôt qu'il est possible, après qu'il s'est déclaré; plus spécialement quand il traînera en longueur, qu'il continuera quelque tems, ou qu'après quelque intermission, il interviendra fréquemment, on doit avec soin en entreprendre la cure. On fera mention ci-après des moyens requis pour remplir cet objet, quand on viendra à traiter du catarre comme affection primitive. Mais en même tems, les moyens nécessaires pour empêcher qu'il ne produise une phthisie, doivent être exposés immédiatement après, puisqu'ils sont les mêmes que ceux que j'indiquerai comme nécessaires pour prévenir une phthisie qui vient de tubercules.

CMIII. Les moyens de prévenir une phthisie qui provient d'un asthme, sont de guérir ce dernier, s'il est possible, ou du moins de

le modérer autant qu'on le peut faire ; & comme il est probable qu'un asthme occasionne une phthisie, en produisant des tubercules, les moyens à prendre pour prévenir la phthisie qui vient d'un asthme, seront les mêmes qui sont nécessaires dans le cas de tubercules, dont je vais maintenant faire mention.

CMIV. Je considère les tubercules comme la cause la plus fréquente de la phthisie, & même, dans plusieurs cas où elle semble dépendre & provenir d'une hémoptisie, d'un catarre ou d'un asthme, elle vient, à proprement parler, de tubercules. C'est à ce sujet par conséquent que j'aurai occasion de traiter des moyens les plus ordinairement requis pour guérir la phthisie.

CMV. Quant à la période de la vie qu'on a fixée, dans une personne née de parens phthisiques, ou qui est elle-même d'une telle constitution, les symptômes (DCCCLXXXVIII), vers le printems ou au commencement de l'été, paroîtront au plus léger degré, nous pouvons présumer qu'il s'est formé au poulmon ou qu'il se formera un tubercule ou des tubercules. Il faudra donc employer immédiatement tous les moyens propres à les prévenir ou à les résoudre, même quoique le malade ne fit point cas ou négligeât ces symptômes, en les rapportant à un froid accidentel.

CMVI. Il y a certainement une indication générale ; mais il n'est pas aisé de dire comment on peut la remplir. Je ne crois point qu'aucun médecin ait jamais proposé un remède capable d'interrompre la formation des tubercules, ou de les résoudre quand ils sont

formés : l'analogie de la maladie avec les écrouelles ne donne aucune lumière à ce sujet. Dans les écrouelles, le remède le plus efficace est l'eau de mer ou certaines eaux minérales ; mais elles ont été en général très-nuisibles dans le cas de tubercules des poumons. J'ai vu employer le mercure dans des cas où il y avoit lieu de soupçonner que les tubercules se formoient ou étoient formés dans les poumons. Mais quoique le mercure produise la guérison de ces autres maladies, qui semblent analogues à l'état tuberculeux des poumons, il n'étoit d'aucun avantage dans ce dernier, & paroïssoit même, dans quelques cas, nuisible.

CMVII. Tel me paroît être l'état présent de l'art de guérir à l'égard des tubercules ; mais on ne doit pas peut-être désespérer qu'on ne trouve dans la suite un remède spécifique. Tout ce que peut faire maintenant la médecine, est de prendre les moyens convenables pour prévenir l'état inflammatoire des tubercules. Il est probable que les tubercules peuvent subsister long-tems sans produire aucun désordre ; & je suis disposé à croire que la nature opere quelquefois la résolution des tubercules qui étoient déjà formés ; mais que cela a lieu seulement quand ces tubercules n'ont pas éprouvé encore un état inflammatoire. C'est donc à prévenir ce dernier que la médecine doit diriger ses efforts.

CMVIII. Il faut donc suivre le plan général propre à éviter toute inflammation ; comme, la saignée, le régime antiphlogistique, qui dans ce cas consiste sur-tout dans une diète tenue. Celle-ci suppose une abstinence

totale de viande, & l'usage presque seul des végétaux. Mais on n'a point trouvé qu'il fût nécessaire que le malade se bornât aux végétaux les moins nourrissans; & il suffit de s'en tenir aux farineux ensemble avec le laitage.

CMIX. On a considéré le lait comme remède principal dans la phthisie, & dans le tendance à la phthisie: mais on n'a pas déterminé avec certitude si c'est par ses qualités particulières, ou parce qu'il est moins nourrissant que les autres alimens pris du regne animal. Pour bien diriger le choix & l'administration du lait, on considérera la nature du lait des divers animaux d'où on peut le prendre; il faut aussi faire une attention particulière à l'état du malade, au période & aux autres circonstances de la maladie, à l'habitude de l'estomac pour la digestion du lait.

CMX. Un second moyen de prévenir l'inflammation des tubercules du poumon, est d'éviter tout ce qui peut irriter la partie affectée, comme tout ce qui peut exciter des efforts dans la respiration, tout exercice violent du corps, toute situation qui gêne la capacité de la poitrine, & enfin toute impression du froid à la surface du corps; ce qui détermine le sang vers les parties internes, & sur-tout vers les poumons.

CMXI. Suivant cette dernière considération, il faut être sur ses gardes à l'entrée de l'hiver, & par conséquent durant cette saison & dans les climats froids. On doit sur-tout éviter avec soin toute impression du froid comme diminuant la transpiration cutanée; mais éviter plus particulièrement l'action du froid qui peut supprimer la transpiration au

point d'occasionner un catarre, qui consiste dans une détermination inflammatoire aux poumons, & qui peut par conséquent y produire plus certainement une inflammation des tubercules.

En considérant que le soin d'éviter la chaleur est une partie du régime antiphlogistique, & en rapprochant cette considération de ce qu'on vient de dire ci-dessus sur le soin d'éviter le froid, on connoîtra aisément le choix qu'il faut faire des climats & des saisons pour les phthifiques.

CMXII. Un troisieme moyen d'éviter l'inflammation des tubercules du poumon, consiste à diminuer la détermination du sang au poumon, en soutenant & en augmentant sa tendance à la surface du corps; c'est ce qu'on doit se proposer, sur-tout par des vêtemens propres à conserver la chaleur, & par le fréquent exercice de la gestation.

CMXIII. Tout moyen de gestation est utile suivant l'expérience; mais l'exercice du cheval, comme étant accompagné de beaucoup d'exercice du corps, est peut-être moins salutaire aux personnes sujettes à une hémoptisie; aller en voiture est aussi d'un usage douteux, à moins que ce ne soit sur des chemins très-unis; tous les moyens de gestation qu'on emploie par terre peuvent ne pas avoir l'effet qu'on en attend, parce qu'on ne peut point les rendre assez constans, & par conséquent parmi toutes les especes de gestation, la plus efficace est la navigation, parce que c'est la plus douce & la plus constante.

On a imaginé que l'avantage qu'on retire de la navigation venoit de l'état de l'atmosphère.

phere; mais je ne vois pas que l'imprégnation qu'on suppose avoir lieu, puisse être utile aux phthifiques; il est cependant probable qu'on peut retirer quelque utilité d'une température plus douce, & d'une plus grande pureté de l'air de la mer.

CMXIV. Pour prévenir tout état inflammatoire dans les poumons, les vésicatoires appliqués à quelque partie de la poitrine peuvent souvent être utiles; on peut aussi dans la même vue, ou pour modérer l'état général de la diathèse inflammatoire, faire ouvrir un cautere, ou appliquer un séton.

CMXV. J'ai exposé divers moyens à prendre dans ce qu'on nomme proprement phthisie commençante: mais rarement on les a employés à tems, & par-là ils ont été peu souvent utiles; il est arrivé plus ordinairement que les tubercules se sont enflammés quelque tems après, & il s'est formé un abcès qui en s'ouvrant dans la cavité des bronches, a produit un ulcere & une phthisie confirmée.

CMXVI. Dans cet état il naît de nouvelles indications à remplir. On a proposé des moyens pour prévenir l'absorption du pus, pour empêcher les effets de la matiere absorbée dans le sang & pour guérir l'ulcere: mais je ne vois pas qu'aucun des moyens qu'on a proposés pour remplir ces indications, soit probable ou qu'il ait été utile: s'ils ont paru réussir dans quelques occasions, c'étoit sans doute en agissant d'une autre maniere indirecte.

Puisqu'on n'a pu trouver encore aucun spécifique contre le virus de la phthisie, il me paroît que ce qui empêche en grande partie la guérison de l'ulcere est un trop grand degré

d'inflammation, & une pareille inflammation contribue certainement beaucoup à avancer ces suites funestes; la seule pratique que je puis donc proposer dans l'état ulcéré des tubercules, est la même que celle qui a été proposée avant l'ulcération; c'est-à-dire, qu'on doit recourir à tout ce qui peut modérer l'inflammation (CMVIII & suiv.)

CMXVII. Les balsamiques, soit naturels, soit artificiels, qui ont été si ordinairement conseillés dans le cas de phthisie, ne me paroissent avoir aucun fondement, & ils sont ordinairement nuisibles; la substance résineuse & âcre de la mirrhe qu'on a recommandée en dernier lieu, ne m'a pas paru être d'aucune utilité, & dans quelque cas elle a été pernicieuse.

CMXVIII. Le mercure si souvent utile pour guérir les ulcères, a été proposé dans cette maladie avec des apparences assez précieuses; mais je ne saurois déterminer s'il n'est point adapté à la nature particulière des ulcères du poulmon dans la phthisie, ou s'il devient nuisible, parce qu'il ne peut avoir son effet sans exciter un état inflammatoire général, comme il devient très-contraire dans la fièvre hectique. Dans plusieurs essais que j'ai vu faire, il a été sans effet, & ordinairement il a paru être manifestement pernicieux.

CMXIX. On a recommandé le kina dans différentes vues, & dans quelques occasions on atteste ses avantages; mais j'ai rarement trouvé qu'il soit aussi utile qu'on le dit, & comme par sa qualité tonique il augmente la diathèse inflammatoire du système, je l'ai souvent trouvé nuisible. Dans quelques cas où

les rémissions du matin étoient considérables, & les exacerbations du midi bien marquées, j'ai observé que le kina donné à haute dose arrêtoit les exacerbations, & diminueoit en même tems les autres symptômes de la phthisie; mais dans ces cas la fièvre manifestoit une tendance constante à revenir, & enfin les symptômes phthisiques se renouvelloient & devenoient promptement funestes.

CMXX. Les acides de toute espece, comme antiseptiques & rafraîchissans, sont très-utiles dans les cas de phthisie: mais l'acide naturel des végétaux est plus utile que celui qui est pris du regne minéral, parce qu'on peut le donner en plus grande quantité & avec plus de sûreté, même que le vinaigre, & qu'il est moins sujet à exciter la toux.

CMXXI. Quoique notre art puisse contribuer si peu à la cure de cette maladie, nous devons cependant pallier les symptômes incommodes autant qu'il nous est possible. Ceux qui sont les plus urgens, sont la toux & la diarrhée; on peut soulager la toux par les adoucissans (DCLXXIII); mais le soulagement qu'ils procurent est imparfait & passager, & très-souvent l'estomac est incommodé par la grande quantité des huileux, des mucilages & d'autres substances douces qu'on prend dans ces occasions.

CMXXII. Les narcotiques sont les moyens les plus certains de soulager la toux; il est vrai qu'ils augmentent la diathèse inflammatoire du système; mais ordinairement ils ne font pas autant de mal à cet égard qu'ils sont avantageux en appaisant la toux, & en procurant le sommeil; on a supposé qu'ils nui-

sent en empêchant l'expectoration ; mais cet effet est de peu de durée, & après un sommeil salutaire l'expectoration du matin est plus aisée qu'à l'ordinaire. Dans l'état avancé de la maladie, les narcotiques semblent augmenter les sueurs qui ont déjà lieu ; mais ils offrent un dédommagement par le bien-être qu'ils produisent dans une maladie qu'on ne peut guérir.

CMXXIII. On doit pallier la diarrhée qui survient dans l'état avancé de la maladie, en employant de légers astringens, des mucilagineux & des préparations d'opium : la rhubarbe qu'on prescrit si ordinairement dans toutes les diarrhées, est très-pernicieuse dans la diarrhée des hectiques : on peut en dire de même de tous les autres purgatifs.

Les fruits subacides qui sont frais & qu'on suppose toujours laxatifs, sont souvent très-utiles comme antiseptiques dans la diarrhée des personnes hectiques.



C H A P I T R E V.

*Des hémorrhoides, ou du gonflement & du flux
des hémorrhoides.*

S E C T I O N P R E M I E R E.

Des phénomènes & des causes des hémorrhoides.

CMXXIV. **U**NE évacuation du sang qui fort de petites tumeurs au bord de l'anus, est le symptôme qui constitue en général les hémorrhoides, ou comme on l'appelle ordinairement, le flux hémorrhoidal. Mais une évacuation du sang qui fort de l'intérieur de l'anus, quand ce sang est d'une couleur fleurie, & qu'il y a lieu de juger qu'il vient d'une petite distance, est aussi considérée comme la même maladie; & les médecins sont convenus d'en faire deux cas ou deux variétés sous le nom d'hémorrhoides internes & externes.

CMXXV. Dans ces deux cas, on suppose que l'écoulement du sang vient des tumeurs précédemment formées, qu'on nomme hémorrhoides, & il arrive souvent que ces tumeurs existent sans aucune évacuation du sang, dans lequel cas cependant on suppose qu'elles appartiennent à la même maladie, & on les nomme *hémorrhoides*.

CMXXVI. Ces tumeurs, comme extérieures, sont quelquefois rondes, proéminentes

au bord de l'anús ; mais fouvent la tumeur eft comme un anneau gonflé, & a l'apparence d'une chute de l'anús hors du corps.

CMXXVII. Ces tumeurs & l'écoulement fanguin qu'elles produifent, paroiffent quelquefois comme une affection purement topique, & fans aucun dérangement précédent dans d'autres parties du corps : mais il arrive fouvent, même avant que ces tumeurs fe foient formées, & plus particulièrement avant que le fang coule, qu'on éprouve divers dérangemens dans différentes parties du corps, comme des maux de tête, des vertiges, des engourdiflemens, une refpiration difficile, des douleurs de colique, d'autres douleurs vagues au dos & au lombes, & fouvent enfemble avec plus ou moins de ces fympômes, il s'établit un degré confidérable de pîrexiè.

Le commencement de cette maladie qui eft marqué par ces fympômes, eft auffi accompagné ordinairement d'un fentiment de plénitude, de démangeaifon & de douleur vers l'anús.

Quelquefois la maladie eft précédée de l'écoulement d'une matiere féreufe qui fort par l'anús, & quelquefois cet écoulement de férofité accompagné d'un gonflement, femble tenir lieu de l'évacuation fanguine, & remédier feule aux dérangemens du fyftème que j'ai expofés. Et cette évacuation féreufe eft ce qu'on appelle hémorrhôides blanches.

CMXXVIII. Dans les hémorrhôides, la quantité du fang répandu eft différente dans diverfes occafions ; quelquefois le fang coule feulement quand les perfonnes rendent les déjections, & ordinairement en plus ou moins

grande quantité, suivant la proportion des matières fécales : dans d'autres cas , le sang coule indépendamment des déjections , & alors cet écoulement, en général, est annoncé par les symptômes dont je viens de parler ci-dessus, & on rend du sang en plus grande abondance. Lorsque l'écoulement est répété, la perte du sang est quelquefois si considérable, qu'on craint que le corps ne puisse la supporter sans courir quelque risque pour la vie ; à la vérité il est rare que l'écoulement soit poussé à un excès funeste. Ces pertes du sang ont lieu surtout dans les personnes qui ont été souvent sujettes à cette maladie : elles produisent souvent une grande foiblesse, & souvent aussi la leucophegmie ou l'hydripisie, qui devient funeste.

Ces tumeurs ou ces pertes du sang dans cette maladie, reviennent souvent dans des périodes déterminées avec exactitude.

CMXXIX. Il arrive souvent dans le déclin de la vie, que le flux hémorrhoidal qui auparavant étoit fréquent, cesse ; & en général il arrive alors que les personnes sont attaquées d'apoplexie ou de paralysie.

CMXXX. Quelquefois les tumeurs hémorrhoidales sont jointes à une inflammation considérable, qui finit par la suppuration, & donne lieu à la formation de certains ulcères fistuleux dans ces parties.

CMXXXI. Les tumeurs hémorrhoidales ont été souvent considérées comme des varices, ou des dilations des veines ; & à la vérité, dans quelques cas la dissection a fait connoître qu'il existoit dans ces parties des dilations variqueuses. Cependant elles n'ont pas

toujours lieu : il ne paroît pas même que ce soit le cas ordinaire ; au contraire tout fait présumer que les tumeurs hémorrhoidales sont formées par un épanchement du sang dans le tissu cellulaire des intestins vers leur extrémité. Ces tumeurs, sur-tout quand elles sont récemment formées, contiennent souvent un sang fluide : mais après avoir resté ainsi quelque tems, elles parviennent à avoir plus de consistance.

CMXXXII. Par la considération des causes dont nous parlerons ci-après, il est assez probable que les tumeurs hémorrhoidales sont produites par quelque interruption du retour du sang des veines qui sont aux extrémités du rectum, & il est possible qu'une accumulation considérable du sang dans ces veines puisse occasionner une rupture de leurs extrémités, & produire ainsi l'hémorrhagie ou les tumeurs dont j'ai parlé : mais considérant que l'hémorrhagie qui survient ici est souvent précédée par la douleur, l'inflammation & un état fébrile, ainsi que de plusieurs autres symptômes qui dénotent que l'affection locale est liée avec l'état général du système, il est probable que l'interruption du sang veineux, que nous avons supposé avoir lieu, opere comme on l'a dit dans l'article DCCLXVII, & par conséquent que cette perte du sang vient ici ordinairement des artères.

CMXXXIII. Quelques médecins ont pensé que la différence des hémorrhoides, & de leurs effets sur le système, doit provenir de la différence des vaisseaux par où le sang coule ; mais il me paroît que presque dans aucun cas nous ne pouvons distinguer les vaisseaux par

lesquels se fait l'écoulement, & que les fréquentes inoculations des artères & des veines qui appartiennent à l'extrémité inférieure du rectum, rendront à-peu-près semblables les effets de l'hémorrhagie, par quelques vaisseaux de ces parties qu'elle soit produite.

CMXXXIV. Dans l'art. DCCLXVIII, j'ai tâché d'expliquer la manière suivant laquelle un certain état du système sanguin peut donner occasion à un flux hémorrhoidal, & je ne doute pas que ce flux ne puisse être produit de cette manière; mais je ne saurois admettre que la maladie soit si souvent ainsi produite, ou qu'à sa première apparition elle soit aussi souvent une affection du système en général, que les Stahliens l'ont imaginé, & qu'on pourroit le croire: elle survient souvent avant la période de la vie à laquelle la pléthore veineuse a lieu; elle survient aux femmes, tandis qu'on ne peut point supposer chez elle une pléthore veineuse déterminée vers les vaisseaux hémorrhoidaux; elle est commune aux personnes de tous les âges, & de tout sexe, par des causes qui n'affectent point tout le système, & qui sont manifestement propres à produire une affection locale.

CMXXXV. Les causes d'une affection locale sont en premier lieu l'évacuation fréquente des déjections dures & volumineuses, qui non-seulement par leur long séjour dans le rectum, mais sur-tout quand elles se vident, doivent comprimer les veines de l'anus, & interrompre le cours du sang que celles-ci contiennent. C'est par cette raison que la maladie survient si souvent aux personnes qui ont le ventre paresseux & resserré.

CMXXXVI. C'est par les mêmes causes que la maladie attaque les personnes sujettes à la chute de l'anüs; dans tous les efforts des déjections, la tunique interne du rectum est plus ou moins poussée hors du corps; & cela est porté à un degré plus ou moins grand, suivant que la dureté & la masse des excréments occasionnent un effort plus ou moins considérable; & une plus grande compression de l'anüs. Lorsque l'intestin est ainsi poussé dehors, il arrive souvent que le *sphincter* de l'anüs est contracté avant que l'intestin soit remis à sa place, & il empêche en même tems le retour du sang de l'extrémité qui est en dehors, occasionne un gonflement considérable, & la formation d'une tumeur annulaire autour de l'anüs.

CMXXXVII. Le *sphincter* étant un peu relâché, comme il l'est immédiatement après sa forte contraction, la portion d'intestin qui est en dehors rentre à l'intérieur; mais par des répétitions fréquentes de cet accident, le volume & la plénitude de la tumeur annulaire qui est formée par la partie de l'intestin saillante, augmentent beaucoup; elle reprend plus lentement & plus difficilement sa place, & c'est en cela que consiste l'incommodité principale des personnes sujettes aux hémorrhoides.

CMXXXVIII. Comme le bord interne de la tumeur circulaire, dont nous avons parlé, est nécessairement divisé par des fentes, elle prend souvent l'apparence d'une suite de vésicules distinctes, & il arrive aussi souvent que quelques portions plus considérablement enflées que les autres, deviennent plus protubérantes,

rantes, & forment ces petites tumeurs proprement appellées hémorrhoides.

CMXXXIX. En considérant que la pression des excréments, ainsi que d'autres causes qui interrompent le retour du sang veineux de l'extrémité inférieure du rectum, peuvent pousser au-dehors une plus grande partie de l'intestin que l'extrémité inférieure, on peut aisément comprendre qu'il peut se former des tumeurs à l'intérieur de l'anus; & il arrive aussi probablement que quelques tumeurs formées hors de l'anus, comme dans l'article CMXXXVIII, peuvent continuer quand elles sont rentrées dans le corps, & même augmenter par d'autres causes dont nous parlons: c'est ainsi que j'expliquerois comment peuvent se former les hémorrhoides internes, qui à raison de leur situation & de leur volume, ne sont pas poussées au-dehors quand les personnes rendent leurs déjections, & qui sont par-là souvent plus douloureuses. Ces mêmes hémorrhoides internes sont sur-tout plus douloureuses, quand elles sont affectées d'un effort hémorrhagique décrit dans l'art. DCCXLIV.

CMXL. Un autre fait sert à éclaircir la production des hémorrhoides: c'est que les femmes grosses y sont très-sujettes, ce qu'on doit attribuer en partie à la pression de la matière sur le rectum, & en partie à la constipation habituelle à laquelle les femmes grosses sont ordinairement sujettes. J'ai vu plusieurs cas d'hémorrhoides qui étoient survenues pour la première fois durant la grossesse, & peu de femmes ont eu plusieurs enfans, & ont été en même tems après cela exemptes d'hémorrhoides. Les Stahliens ont affirmé en général que

les hommes étoient plus souvent attaqués d'hémorrhoides que les femmes ; mais j'ai constamment observé que c'étoit le contraire , au moins dans cette contrée.

CMXLI. On suppose ordinairement que le fréquent usage des purgatifs , sur-tout de ceux qui sont d'une nature âcre , & plus particulièrement l'aloës , est propre à produire les affections hémorrhoidales ; & comme ces purgatifs irritent sur-tout les gros intestins , il paroît assez probable qu'ils y excitent cette maladie.

CMXLII. Je viens de rapporter les diverses causes qui peuvent produire les tumeurs hémorrhoidales , & leur flux seulement comme affection locale ; mais il faut observer en outre , que quoique la maladie paroisse d'abord purement comme affection locale , elle peut , par sa fréquente répétition , devenir habituelle , & par conséquent être liée avec tout le système de la maniere que je l'ai déjà expliqué à l'égard de l'hémorrhagie en général dans l'art. DCCXLVII.

CMXLIII. On conçoit que la doctrine que je viens d'exposer , s'appliquera très-complètement au cas du flux hémorrhoidal , & plus facilement encore en considérant que la personne qui en est une fois attaquée est fort exposée au renouvellement des causes qui ont occasionné la maladie ; de même aussi il y a plusieurs personnes qui sont beaucoup exposées à une congestion dans les vaisseaux hémorrhoidaux à la suite d'une position de corps verticale , pour être restées souvent de bout , ou pour s'être livrées à un exercice de corps qui pousse le sang dans les vaisseaux qui en dépendent , pendant qu'en même tems les effets

de ces circonstances font beaucoup favorisés par l'abondance & le relâchement du tissu cellulaire autour du rectum.

CMXLIV. C'est ainsi que le flux hémorroïdal devient accidentellement une affection habituelle de tout le système, & je suis persuadé que c'est ce qui a donné lieu aux Stahliens de considérer la maladie en général comme telle.

CMXLV. Il faut observer ici que quand l'affection des hémorroïdes a été ou originaire, ou qu'elle est devenue, comme on vient de l'expliquer, dépendante de l'état général du système, elle est alors particulièrement liée avec l'état de l'estomac, de sorte que certaines affections de ce viscere excitent les hémorroïdes, & l'état des hémorroïdes excite des dérangemens dans l'estomac.

C'est peut-être à cette connexion sympathique qu'il faut attribuer la goutte qui se porte sur le rectum. Voyez l'art. DXXV.

S E C T I O N I I.

Du traitement des hémorroïdes.

CMXLVI. C'EST presque une opinion de tous les tems, qui des médecins a passé jusqu'au peuple, que le flux hémorroïdal est une évacuation salutaire qui empêche plusieurs maladies, & qui contribue même à prolonger la vie; cette opinion a été soutenue par Stahl & ses sectateurs, & a eu une grande influence sur la pratique de la médecine en Allemagne.

CMXLVII. La question est venue au sujet de l'hémorrhagie en général, & en vérité elle

a été étendue trop loin par les Stahliens. Je l'ai, suivant cela, considérée comme une question générale DCCLXVI, DCCLXXIX; mais elle a été plus spécialement agitée à l'égard de la maladie que je considère maintenant; & quant à celle-ci, je pense sans détour que les hémorroïdes peuvent avoir lieu à la suite de l'état général du système DCCLXVIII, ou ce qui est encore plus fréquent que par leur répétition, elles peuvent devenir liées avec l'état général CMXLII, & que dans l'un & l'autre cas on ne peut les supprimer sans prendre de grandes précautions. Néanmoins qu'il me soit permis de soutenir que le premier cas est rare, & qu'en général la maladie paroît d'abord comme une affection purement locale, & qu'il ne convient jamais de la laisser devenir habituelle. C'est une maladie désagréable & mal-propre, & qui est facilement portée à l'excès, qui par-là est nuisible & quelquefois funeste: au surplus, elle amène des accidens, & par conséquent des suites malheureuses; je pense donc qu'il faut non-seulement être en garde contre les premières atteintes de cette maladie, mais même quand elle a eu lieu quelque tems, par quelque cause que ce puisse être, il faut toujours la modérer, & en ôter même, s'il est possible, la nécessité.

CMXLVIII. Ayant enseigné les règles générales, je vais passer au traitement de cette maladie, suivant les circonstances qui peuvent l'accompagner.

Quand on voit manifestement que la première apparence de la maladie naît des causes qui agissent seulement sur la partie, il faut donner toute son attention à prévenir le retour de ces causes.

CMXLIX. Une des causes éloignées les plus fréquentes, est un ventre paresseux & resserré. Il faut donc remédier à cette dernière par un régime convenable, & dirigé dans chaque individu selon la propre expérience. Si les attentions du régime ne suffisent pas, il faut conserver la régularité des déjections, par l'usage des médicamens qui lâchent le ventre sans irriter le rectum. Dans la plupart des cas, il sera utile d'acquérir une habitude par rapport à un tems fixe, & de l'observer exactement.

CML. Il faut aussi faire attention à une autre cause d'hémorrhoides, c'est le *prolapsus* ou la protusion de l'anus, qui est une suite des efforts que l'on fait pour rendre les digestions. Si elle avoit été portée trop loin, & qu'elle n'eût été immédiatement remise à sa place, elle produira presque certainement des hémorrhoides, ou augmentera celles qui sont déjà produites. Les personnes qui sont donc sujettes à ce *prolapsus*, doivent, quand il arrive, faire rentrer à l'intérieur la partie du rectum, en se couchant dans une situation horizontale, & en formant une compression douce & graduée sur l'anus, jusqu'à ce que la réduction soit complètement faite.

CMLI. Quand la protusion, dont je parle, est seulement occasionnée par des excréments durs & volumineux, il faut y remédier par les moyens rapportés dans l'art. CMLIX, & on peut par-là l'éviter : mais dans quelques personnes, elle est due à un relâchement du rectum, & alors il est plus considérable. Dans de tels cas, la maladie doit être traitée par les astringens & par les moyens convenables pour prévenir la sortie de l'intestin.

CMLII. Tels font les moyens à prendre à la première atteinte de l'affection des hémorroïdes ; & quand, par trop de négligence, elles ont eu de fréquens retours, & qu'elles font, jufqu'à un certain point établies, ces moyens ne font pas moins convenables dans ce dernier cas. Cependant, d'autres attentions font auffi néceffaires : il eft fur-tout à-propos d'être en garde contre l'état pléthorique du corps, d'éviter une vie fédentaire, la bonne-chere, & fur-tout l'intempérance dans l'ufage des liqueurs fortes, qui, comme j'aurois dû l'observer auparavant, ont, dans tous les cas d'hémorrhagie, la plus grande influence pour augmenter la difpofition de cette maladie.

CMLIII. Je n'ai pas befoin de répéter ici que l'exercice de toute efpece eft un des principaux moyens d'obvier ou d'éloigner l'état pléthorique. Mais quand on eft menacé du flux hémorrhoidal, il faut éviter le marcher & l'exercice du cheval, comme propres à augmenter la détermination du fang dans les vaiffeaux hémorrhoidaux. Dans d'autres tems, quand cette détermination n'eft pas encore établie, on peut recourir à ces exercices avec fûreté.

CMLIV. Le bain froid eft un autre remede qu'on peut employer pour obvier à la pléthore, & prévenir l'hémorrhagie : mais il doit être employé avec précaution. Quand le flux hémorrhoidal approche, il eft peut-être dangereux de le troubler foudainement par un bain froid ; mais durant les intervalles que laifse la maladie, ces remedes font avantageux. Les perfonnes fujettes à un *prolapsus* interne, doivent fréquemment laver l'*anus* avec de l'eau froide.

CMLV. Tels font les moyens de prévenir le flux hémorrhoidal, & dans tous les cas quand il n'est pas sur le point d'arriver, on peut les employer. Quand il est déclaré, il faut le modérer autant qu'il est possible en se tenant couché sur un lit dur, en évitant tout exercice qui demande de se tenir de bout, en usant d'un régime rafraîchissant, & en évitant la chaleur externe, de même que, par des laxatifs, toute irritation des matieres fécales endurcies CML. Par ce qui a été dit ci-dessus sur le soin de ne pas déterminer le sang dans les vaisseaux hémorrhoidaux, on verra combien ces moyens font convenables; plusieurs personnes, en les mettant en pratique, échapperoient souvent à une grande indisposition, & à plusieurs suites fâcheuses qui accompagnent souvent la maladie.

CMLVI. A l'égard de la cure ultérieure, il n'y a que deux cas dans lesquels les malades réclament le secours du médecin: l'un est quand la maladie est accompagnée de beaucoup de douleur, & ce cas en comprend deux autres, suivant que les hémorrhoides sont externes ou internes.

CMLVII. La douleur des hémorrhoides externes vient sur-tout d'un protrusion considérable du rectum lorsqu'on néglige de le réduire, & qu'il reste étranglé par la contraction du sphincter, quand en même temps il ne se fait aucun dégorgement du sang qui diminue le volume de la partie de l'intestin poussée au-dehors: quelquefois il survient une inflammation qui aggrave beaucoup la maladie. Pour calmer la douleur dans ces cas, les fomentations émollientes & les cataplasmes sont

quelquefois utiles; mais il faut attendre un soulagement plus prompt de l'application des sangsues à la partie tuméfiée.

CMLVIII. L'autre cas qui fait réclamer les secours des médecins, est un écoulement excessif du sang. Suivant l'opinion généralement reçue que cet écoulement est salutaire, & par l'observation du soulagement qu'en ont obtenu certaines personnes, on le laisse quelquefois aller trop loin; & en effet, les Stahliens ne veulent le traiter de maladie que quand il est poussé à un excès pernicieux. Je suis cependant persuadé que ce flux doit être guéri le plutôt qu'il est possible.

CMLIX. Quand la maladie survient comme affection purement locale, il ne peut y avoir de doute sur la convenance de cette règle; & même quand elle s'est offerte comme un effort critique dans le cas d'une maladie particulière, lors même de la guérison entière de celle-ci, il paroît convenable & salutaire de prévenir tout retour des hémorrhoides.

CMLX. C'est seulement quand la maladie naît d'un état pléthorique du corps & d'une stagnation du sang dans la région hypocondriaque, ou quand la maladie, quoique primitivement locale, est devenue habituelle par sa répétition fréquente, & qu'elle s'est liée avec l'état général du système, qu'il peut naître quelque doute sur la sûreté d'une guérison parfaite; même dans ces cas cependant je pense qu'il sera toujours convenable de modérer l'écoulement sanguin, de peur que par sa continuation ou par sa répétition, l'état pléthorique du corps, & la détermination particulière du sang dans les vaisseaux hémorrhoidaux ne s'accroissent,

& qu'on ne favorise le retour de la maladie avec tous ses inconvéniens & ses dangers.

CMLXI. Même dans les cas de l'art. CMLX, il faut toujours tenter avec le plus grand soin de prévenir & d'éloigner l'état pléthorique du corps ou la tendance à cet état; & si on ne peut en venir à bout avec succès, on peut entièrement supprimer le flux.

CMLXII. L'opinion Stahlienne, que le flux hémorrhoidal est seulement porté à l'excès quand il occasionne une grande foiblesse ou la leucophlegmatie, n'est aucunement judicieuse, & il me paroît que la moindre approche vers la production de quelqu'un de ces effets, doit être considérée comme un excès qu'on doit empêcher d'aller plus loin.

CMLXIII. Dans tous les cas d'un excès nuisible ou même de quelque tendance qui le fait craindre, & sur-tout quand la maladie dépend d'une protrusion de l'anus (DCCCL), je pense que les astringens, soit internes, soit externes, peuvent être employés en toute sûreté, non dans la vue de produire une suppression immédiate & totale, mais pour modérer l'hémorrhagie, & pour la supprimer entièrement par degrés, pendant qu'en même tems on prend les moyens pour éloigner la nécessité de ses retours.

CMLXIV. Quand les circonstances DCCCXLV, qui établissent une connexion sympathique entre l'affection des hémorrhoides, & l'état de l'estomac ont lieu, les moyens qu'on doit prendre sont les mêmes que ceux que demande la goutte atonique.

Fin du Tome second.



T A B L E

D E S C H A P I T R E S ,

Contenus dans le second Tome.

SUITE DU LIVRE SECOND.

CHAP. IX. *De l'inflammation des intestins, ou enteritis.* pag. 5

CHAP. X. *De l'inflammation du foie, ou hépatitis.* 7

CHAP. XI. *De l'inflammation des reins, ou néphritis.* 12

CHAP. XII. *Du rhumatisme.* 14

CHAP. XIII. *De l'odontalgie, ou douleur des dents.* 27

CHAP. XIV. *De la goutte.* 33

L I V R E T R O I S I E M E .

Des exanthèmes ou fièvres d'éruption. 66

CHAP. I. *De la petite-vérole.* 67

CHAP. II. *De la petite-vérole volante.* 87

TABLE DES CHAPITRES. 219

CHAP. III. <i>De la rougeole.</i>	pag. 88
CHAP. IV. <i>De la fièvre scarlatine.</i>	94
CHAP. V. <i>De la peste.</i>	100
SECT. I. <i>Des phénomènes de la peste.</i>	ibid.
SECT. II. <i>Des moyens de prévenir la peste.</i>	102
SECT. III. <i>Du traitement de la peste.</i>	107
CHAP. VI. <i>De l'érysipelle, ou feu de Saint-Antoine.</i>	110
CHAP. VII. <i>De la fièvre miliaire.</i>	115
CHAP. VIII. <i>Du reste des exanthèmes : urticaria ; pemphigus & aphtes.</i>	123

LIVRE QUATRIÈME.

<i>Des hémorrhagies.</i>	125
CHAP. I. <i>De l'hémorrhagie en général.</i>	ibid.
SECT. I. <i>Des phénomènes des hémorrhagies.</i>	126
SECT. II. <i>De la cause prochaine des hémorrhagies.</i>	128
SECT. III. <i>Des causes éloignées d'hémorrhagie.</i>	142
SECT. IV. <i>Du traitement de l'hémorrhagie.</i>	144
CHAP. II. <i>De l'épistaxis, ou hémorrhagie du nez.</i>	153

CHAP. III. De l'hémophtisie, ou hémorrhagie des poumons.	pag. 161
SECT. I. Des phénomènes & des causes de l'hémophtisie.	ibid.
SECT. II. Du traitement de l'hémophtisie.	167
CHAP. IV. De la phthisie pulmonaire, ou de la consommation des poumons.	169
SECT. I. Des phénomènes & des causes de la phthisie pulmonaire.	ibid.
SECT. II. Du traitement de la phthisie.	193
CHAP. V. Des hémorroïdes, ou du gonflement & du flux des hémorroïdes	203
SECT. I. Des phénomènes & des causes des hémorroïdes.	ibid.
SECT. II. Du traitement des hémorroïdes.	211

FIN de la Table du second Tome.





